



ANNÉE 2020
ÉPREUVES DE SÉLECTION
FORMATION D'AIDE SOIGNANT

DOSSIER D'INSCRIPTION AU CONCOURS D'ENTREE

La formation d'Aide-Soignant est réglemantée par l'arrêté du 22 octobre 2005 au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant

CADRE RÉSERVÉ AU SERVICE ADMINISTRATION Ne rien cocher		
Numéro candidat :	Année des Epreuves de Sélection 2020	DOSSIER COMPLET <input type="checkbox"/>

(Ecrire lisiblement en majuscule)

ETAT CIVIL

Madame Monsieur Nom de Naissance

Nom MaritalPrénom

Adresse

.....

Code PostalVille

.....@.....

Date de naissance/...../.....

Lieu de Naissance Département ou Pays

Nationalité

Numéro de sécurité sociale

Situation familiale Nombre d'enfants

Age des enfants :

CONDITIONS D'ADMISSION

Dernière classe fréquentée :

Diplôme (s) obtenu (s) :

Titre ou diplôme français homologué au minimum au niveau IV (ex : Baccalauréat)

Nom du diplôme ou série du Baccalauréat et date obtention

Baccalauréat Professionnel « Accompagnement Soins, Services à la Personne »

Année d'obtention :

Baccalauréat Professionnel « Services Aux Personnes et Aux Territoires »

Année d'obtention :

Titre ou diplôme du secteur sanitaire ou social homologué au minimum au niveau V

Année d'obtention :

Nom du Diplôme (cochez la case correspondante)

DEAP **DEA** **DEAVS/MCAD** **DEAMP** **TPAVF**

DEAES (*spécialité accompagnement de la vie à domicile*)

DEAES (*spécialité accompagnement de la vie en structure*)

DEAES (*spécialité accompagnement à l'éducation inclusive et à la vie ordinaire*)

Titre ou diplôme étranger permettant d'accéder à des études universitaires dans le pays où il a été obtenu. Année d'obtention :

Nom du Diplôme.....

Etudiants ayant suivi une 1^{ère} année d'études conduisant au diplôme d'Etat d'Infirmier

Les personnes titulaires de la **décision du jury final (VAE)**

Sans Diplôme

Autorisez-vous la parution de vos résultats sur le site internet de l'IFSI de l'IHFB

OUI

NON

Avez- vous un handicap nécessitant un aménagement dans le cadre de la formation ?.....

Si oui, joignez impérativement à ce dossier d'inscription les pièces justificatives nécessaires.

FINANCEMENT

Personnel

Employeur

Coordonnées de l'employeur (nom du Directeur / Directrice ou Bureau des Ressources Humaines).....
.....
.....

Organisme (Transition Pro, Unifaf, ANFH , OPCO etc...)

Conseil Régional

Si vous avez coché Conseil Régional, merci de cocher la case correspondant à votre situation (voir partie financement de la plaquette)

Les élèves et étudiants sortis du système scolaire depuis moins de 2 ans, à l'exception des apprentis,

Les jeunes de 16 à 25 ans sortis du système scolaire depuis plus d'un an, suivis par une Mission Locale. Nom de votre conseiller (ère)
Fournir impérativement la fiche de liaison

Les demandeurs d'emploi (catégories A et B), inscrits à Pôle emploi depuis 6 mois minimum et dont le coût de formation n'est pas pris en charge par Pôle emploi,

Les bénéficiaires d'un Parcours Emploi Compétence (PEC), y compris en cas de démission,

Les bénéficiaires de RSA

Les personnes inscrites comme demandeur d'emploi sur une période continue ou discontinuée de 6 mois au cours de 12 mois précédant la date de demande de l'AIF.

Les élèves et étudiants dont le service civique s'est achevé dans un délai de 1 an avant l'entrée en formation.

RÉSERVÉ AUX DEMANDEURS D'EMPLOI

N° identifiant Pôle Emploi

Date d'inscription Pôle Emploi

Pôle Emploi de (nom de la commune)

Nom et coordonnées de votre conseiller (ère) Pôle Emploi
.....
.....

PIECES A FOURNIR POUR LA CONSTITUTION DU DOSSIER

- ☞ Une Pièce d'Identité. Les Titres de séjour pour les ressortissants hors Union européenne **doivent être valides pour toute la période de la formation.**
- ☞ Une Lettre de Motivation **manuscrite**
- ☞ Un Curriculum Vitae
- ☞ **Un document manuscrit**, de 2 pages maximum, relatant au choix du candidat, soit une situation personnelle ou professionnelle vécue soit son projet professionnel en lien avec les attendus de la formation. Ce document permet au jury d'apprécier l'intérêt pour la formation, les capacités d'analyse et de rédaction du candidat et son expérience dans le domaine de l'accompagnement et de l'aide à la personne.
- ☞ Selon la situation du candidat, la copie des originaux de ses diplômes ou titres traduits en français
- ☞ Le cas échéant, la copie de ses relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires des classes de première et terminale

- ☞ Selon la situation du candidat, les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs)

- ☞ Le cas échéant, uniquement pour les rentrées de Septembre 2020 et de janvier 2021, une attestation de suivi de préparation au concours d'auxiliaire de puériculture au cours de l'année 2019-2020

- ☞ **Pour les ressortissants hors Union européenne, une attestation du niveau de langue française requis C1**
- ☞ Autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive...) en lien avec la profession d'auxiliaire de puériculture.

- ☞ La photocopie de **l'attestation de sécurité sociale en cours récente**

- ☞ Le règlement de 80 euros par virement avec pour référence : **CONCOURS IFAS2020 + votre NOM DE NAISSANCE** (si en cas de motif demandé lors du virement préciser : Sélection DEAS 2020/2021) par chèque envoi en courrier en lettre suivie .

Les frais d'inscription sont non remboursables en cas de désistement du candidat ou de non-réussite à la sélection.

La demande de restitution des dossiers d'inscription peut s'effectuer dans un délai de 3 mois maximum après la date sélection.

Fait àle2020

Signature :

NE RIEN INSCRIRE DANS CE CADRE

Date de réception / Contrôlé par: