

GROUPEMENT DE CONVENTIONNEMENT UNIVERSITAIRE DE L'ACADEMIE DE MONTPELLIER / OCCITANIE EST

**NOTICE ET DOSSIER D'INSCRIPTION A LA SELECTION
POUR L'ADMISSION A LA FORMATION CONDUISANT AU
DIPLOME D'ETAT D'INFIRMIER
2025**

**CANDIDATS AIDES-SOIGNANTS ISSUS DE LA
FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE (FPC)
FINANCÉS PAR LEUR EMPLOYEUR ET DÉSIRANT ACCÉDER
AU PARCOURS SPECIFIQUE DE FORMATION
POUR INTÉGRER DIRECTEMENT
LA 2ÈME ANNÉE DE FORMATION INFIRMIÈRE**

*Justifiant d'une durée minimum de trois ans de cotisation à un régime de Protection Sociale
à la date d'inscription aux épreuves de sélection.
(Hors Parcoursup)*

Adresse :

Institut Méditerranéen de Formation Aux Métiers de la Santé
11, Place de la Lentilla
CS 90008
66025 PERPIGNAN cedex

Nous contacter :

☎ : 04 68 28 67 45

SOMMAIRE

| | | |
|------|--|-----|
| I- | DISPOSITIONS GENERALES ET CAPACITE D'ACCUEIL | p.3 |
| II- | CALENDRIER DE SELECTION FPC 2025 VOIE PARCOURS SPECIFIQUE | p.5 |
| III- | RESULTATS SELECTION FPC VOIE PARCOURS SPECIFIQUE | p.5 |
| IV- | INSCRIPTIONS DES CANDIDATS ET MODALITES DE SELECTION FPC VOIE PARCOURS SPECIFIQUE | p.6 |
| V- | CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION A LA SELECTION FPC VOIE PARCOURS SPECIFIQUE | p.7 |
| VI- | MODALITES DU PARCOURS SPECIFIQUE DE FORMATION POUR LES CANDIDATS AIDES-SOIGNANTS | p.8 |
| VII- | INFORMATIONS UTILES POUR L'ENTREE EN FORMATION INFIRMIERE | p.9 |

| | | |
|------------|---|------|
| ANNEXE 1 : | Liste des 12 I.F.S.I. du regroupement de conventionnement universitaire de l'Académie de Montpellier - Occitanie Est | p.10 |
| ANNEXE 2 : | Fiche d'inscription | p.11 |
| ANNEXE 3 : | Lettre d'engagement pour le Parcours spécifique Aide-soignant | p.12 |
| ANNEXE 4 : | Feuille récapitulative de la cotisation à un régime de protection sociale français | p.13 |
| ANNEXE 5 : | Attendus nationaux | p.15 |

I- DISPOSITIONS GENERALES ET CAPACITE D'ACCUEIL

Les Instituts de Formation en Soins Infirmiers sont chargés de la mise en œuvre des modalités d'admission des candidats à la formation d'Infirmier et d'Infirmière sous le contrôle du représentant de l'Etat dans la Région (Agence Régionale de Santé).

1.1 Sélection

L'Article 2 de l'Arrêté du 31 Juillet 2009 modifié relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier.e. régit les conditions de sélection :

.../...

1° Les candidats titulaires du baccalauréat ou de l'équivalence de ce Diplôme ;

2° **Les candidats relevant de la Formation Professionnelle Continue**, telle que définie par l'article L. 6311-1 du code du travail, et justifiant d'une durée minimum de trois ans de cotisation à un régime de protection sociale à la date d'inscription aux épreuves de sélection prévues aux articles 5 et 6. »

Le candidat accepte sans réserve les dispositions de l'Arrêté du 31 Juillet 2009 modifié relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier qui régissent les épreuves de sélection d'entrée en formation à l'IFSI.

1.2 Accessibilité au parcours spécifique de formation pour intégrer directement la 2^{ème} année de formation en soins infirmiers pour les candidats aides-soignants

Article 7 bis de l'Arrêté du 31 Juillet 2009 modifié relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier.e. :

Les aides-soignants disposant d'une expérience professionnelle en cette qualité d'au moins trois ans à temps plein sur la période des cinq dernières années à la date de sélection et qui ont été sélectionnés par la voie de la formation professionnelle continue, peuvent, à la suite d'un parcours spécifique de formation de trois mois validés, intégrer directement la deuxième année de formation d'infirmier.

Pour être éligibles au parcours spécifique, les aides-soignants doivent se porter volontaires et être retenus par leur employeur à cette fin.

Ils doivent en outre s'être acquittés des droits d'inscription auprès de leur établissement d'affectation conformément aux dispositions du 2° de l'article 2 du présent arrêté.

Le contenu de la formation pour ces personnels est décrit à l'annexe VIII du présent arrêté.

En cas de congé de maladie, de maternité, de paternité ou d'adoption, le bénéfice du parcours spécifique peut être conservé pendant une année supplémentaire.

Pour tout renseignement, vous devez contacter l'Institut de Formation en Soins Infirmiers dans lequel vous souhaitez effectuer votre scolarité en 2^{ème} année de formation infirmière.

CAPACITES D'ACCUEIL POUR LES CANDIDATS DESIRANT INTEGRER DIRECTEMENT LA 2^{ème} ANNEE DE FORMATION INFIRMIERE :

- Soit pour l'IFSI du Centre Hospitalier de Perpignan : **5 places**

Adresse :

Institut Méditerranéen de Formation Aux Métiers de la Santé
11, Place de la Lentilla
CS 90008
66025 PERPIGNAN cedex

☎ : 04 68 28 67 45

REGLEMENT GENERAL POUR LA PROTECTION DES DONNEES

Nous collectons des données personnelles vous concernant faisant l'objet d'un traitement informatisé. La base légale de ce traitement est réalisée dans le respect des obligations légales relatives au Règlement Général sur la Protection des Données dont les dispositions sont applicables depuis le 25 Mai 2018. Les données personnelles vous concernant sont utilisées dans le cadre de la gestion de votre dossier d'inscription aux épreuves de sélection pour l'entrée en Institut de Formation en Soins Infirmiers et sont à usage exclusif de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers du Centre Hospitalier de Perpignan. Ces données sont conservées pendant 5 ans puis supprimées.

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, d'opposition pour motif légitime, de limitation et de portabilité aux données qui vous concernent que vous pouvez exercer en vous adressant à la société LEXAGONE à dpo@ch-perpignan.fr. Une réclamation peut également être réalisée auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés¹.

TRADUCTION DES DIPLOMES ETRANGERS

Pour les Diplômes Etrangers, joindre, obligatoirement, une traduction du Diplôme effectuée par un traducteur agréé auprès des tribunaux français et une attestation de comparabilité d'études (*ancienne attestation de niveau*) de ce Diplôme, délivrée par l'Organisme ENIC-NARIC, attestant de l'équivalence au minimum niveau IV.

Attention : le délai pour obtenir cette attestation est de plusieurs mois. Les frais liés à cette attestation délivrée par ENIC NARIC sont à la charge du candidat.

ENIC NARIC : Adresse : 1 Avenue Léon Journault – 92 318 SEVRES CEDEX – Tel : 01 45 07 63 21

Site internet : <https://www.france-education-international.fr/hub/reconnaissance-de-diplomes?langue=fr>

ATTESTATION D'ETUDES DE LANGUE FRANÇAISE

Pour les candidats détenant un Diplôme Etranger, il convient de joindre obligatoirement le DELF B2. Le DELF est un Diplôme d'Etude en Langue Française. C'est un diplôme officiel délivré par le Ministère Français de l'Education Nationale.

Site internet : <https://www.ciep.fr/delf-dalf/delf-tout-public>

¹ <https://donnees-rgpd.fr/reglement>

II- CALENDRIER DE SELECTION FPC 2025 VOIE PARCOURS SPECIFIQUE DE FORMATION

Le calendrier de sélection est commun aux 12 Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) du Regroupement de l'Académie Montpellier - Occitanie Est

CALENDRIER DES INSCRIPTIONS :

OUVERTURE DES INSCRIPTIONS : le lundi 4 novembre 2024

CLÔTURE DES INSCRIPTIONS : le Vendredi 6 décembre 2024 à 23h59, heure de Paris
(Date limite d'envoi des dossiers, en recommandé avec accusé de réception, cachet de la poste faisant foi)

CALENDRIER DES EPREUVES :

| Période d'entretien | Du lundi 13 janvier au Vendredi 7 février 2025 | |
|---------------------|---|--------------------|
| Epreuve écrite | Le Mardi 21 Janvier 2025 Après midi | |
| | Appel des candidats | A compter de 13h45 |
| | Lecture consignes aux candidats Aucun candidat ne sera admis après le début de la lecture des consignes | 14H20 à 14H30 |
| | Sous-épreuve de calculs simples | De 14h30 à 15h00 |
| | Sous-épreuve de rédaction et/ou de réponses à des questions dans le domaine sanitaire ou social | De 15h30 à 16h00 |

III- RESULTATS SELECTION FPC VOIE PARCOURS SPECIFIQUE DE FORMATION

Vendredi 14 Février 2025 à 14 heures.

Les résultats seront affichés au siège de l'institut ainsi que sur son site internet :

<https://www.ch-perpignan.fr/imfms-institut-mediterraneen-de-formation-aux-metiers-de-la-sante/formation-en-soins-infirmiers-perpignan/modalites-d-admission-a-l-imfsi-722.html>

Ils seront également accessibles sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Tous les candidats seront également informés **par courrier postal et par courriel** de leurs résultats.

Aucun résultat ne sera communiqué par téléphone.

IV- INSCRIPTION DES CANDIDATS ET MODALITES DE SELECTION FPC VOIE PARCOURS SPECIFIQUE DE FORMATION

INSCRIPTION DES CANDIDATS

Les 12 Instituts de Formation en Soins Infirmiers d'Occitanie Est sont réunis en groupement (Cf. liste en annexe 1).

Une seule inscription administrative est autorisée pour les candidats et elle doit se faire dans l'Institut dans lequel ils passeront les épreuves.

Les candidats s'inscrivent à la sélection organisée par l'Institut dans lequel ils suivront la formation infirmière de 2^{ème} année.

Les candidats inscrits doivent s'acquitter du droit d'inscription à la sélection auprès de l'Institut choisi.

MODALITES DE SELECTION

Les épreuves de sélection sont au nombre de deux.

Une note inférieure à 8/20 à l'une des deux épreuves est éliminatoire.

Pour être admis, le candidat doit obtenir un total d'au moins 20 sur 40 aux épreuves dans la limite de la capacité d'accueil de l'IFSI.

Les attendus sont consultables en **annexe 4**.

1. **Un entretien** portant sur l'expérience professionnelle du candidat.

L'entretien de vingt minutes est noté sur 20 points. Il s'appuie sur le dossier remis au moment de l'inscription permettant d'apprécier l'expérience professionnelle, le projet professionnel et les motivations du candidat ainsi que ses capacités à valoriser son expérience professionnelle.

Important :

L'entretien se déroule exclusivement dans l'IFSI d'inscription.

Au regard des contraintes d'organisation des jurys, les convocations fixées aux candidats doivent être impérativement respectées et ne peuvent être modifiées à leur demande quel qu'en soit le motif.

2. **Une épreuve écrite** comprenant **une sous-épreuve de rédaction et/ou de réponses à des questions dans le domaine sanitaire et social** et **une sous-épreuve de calculs simples**.

L'épreuve écrite prévue est notée sur 20 points. Elle est d'une durée totale d'une heure répartie en temps égal entre chaque sous-épreuve :

La sous-épreuve de calculs simples est notée sur **10 points**. Elle doit permettre d'apprécier les connaissances en mathématiques des candidats.

La sous-épreuve de rédaction et/ou de réponses à des questions dans le domaine sanitaire et social, est notée sur **10 points**. Elle doit permettre d'apprécier, outre les qualités rédactionnelles des candidats, leurs aptitudes au questionnement, à l'analyse et à l'argumentation ainsi que leur capacité à se projeter dans leur futur environnement professionnel.

Aménagement d'épreuve :

Les candidats présentant un handicap peuvent déposer une demande d'aménagement des épreuves. Ils doivent s'adresser à l'une des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) qui va préconiser les aménagements nécessaires au regard du handicap et des épreuves envisagées sur la base d'un certificat médical établi par un des médecins désignés par la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées).

Important : Toute demande d'aménagement rédigée pour se présenter à une sélection autre que la sélection FPC sera considérée comme non valable. Seul l'avis du médecin désigné par la CDAPH précisant les préconisations concernant les épreuves de sélection sera pris en compte.

Cet avis, pour l'épreuve écrite, doit être fourni à l'Institut au plus tard le **Lundi 6 janvier 2025** avant 9h, sauf situation nouvelle exceptionnelle.

Les aménagements préconisés seront mis en œuvre en fonction des moyens de l'établissement.

V- CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION A LA SELECTION FPC VOE PARCOURS SPECIFIQUE DE FORMATION

A ADRESSER EN RECOMMANDE AVEC ACCUSE DE RECEPTION

Joindre au dossier :

- Un chèque bancaire ou postal : d'un montant de 100 euros pour l'acquittement des droits d'inscription à la sélection, portant au verso le nom et prénom du candidat.
Ce chèque doit être libellé à l'ordre de *Monsieur le Trésorier principal du CH de Perpignan*.
- La fiche d'inscription du candidat, renseignée, datée et signée par le candidat. (ANNEXE 2).
- La fiche récapitulative du temps d'exercice professionnel ou de la cotisation à un régime de protection sociale français, renseignée, datée et signée par le candidat.
Le candidat doit faire lui-même la preuve de la durée de son exercice ou de sa cotisation pour pouvoir être inscrit. (ANNEXE 4).
- Le(s) certificat(s) du ou des employeurs attestant de l'exercice professionnel de l'intéressé justifiant d'une expérience professionnelle en qualité d'aide-soignant d'au moins trois ans à temps plein sur la période des cinq dernières années à la date d'inscription (soit le 6 décembre 2024).
(Attention : les contrats de travail ne seront pas pris en compte)
- La photocopie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité : carte nationale d'identité ou passeport ou permis de conduire pour les candidats français ; passeport ou titre de séjour délivré par une Préfecture pour les candidats étrangers.
- Une ou plusieurs attestations de formation continue, **pour les candidats ayant suivi des formations continues.**
- Si vous êtes concerné(e), l'avis du médecin désigné par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (C.D.A.P.H.) (cf page 6).
- Un curriculum vitae
- Une copie du diplôme aide-soignant et autres diplômes détenus
- Une lettre de motivation pour l'entrée en formation au parcours spécifique
- La lettre d'engagement du parcours spécifique aide-soignant(e), renseignée, datée et signée par l'employeur et le candidat (ANNEXE 3).
- Quatre enveloppes « lettre suivie » préimbrées, autocollantes (format 110 x 220 mm, 20 g), libellées à l'adresse du candidat.
Au verso, le candidat complètera la partie « expéditeur » en inscrivant : IMFMS – CS 90008 – 66025 PERPIGNAN Cedex.
Il portera également son nom sur le coupon détachable portant la mention « destinataire »
(Ne surtout pas détacher le coupon).

ATTENTION RAPPEL :

Seuls les dossiers complets et conformes seront acceptés.

- Aucune pièce complémentaire ne sera acceptée après le vendredi 6 décembre 2024.
- Aucune information sur la réception du dossier ne sera donnée par téléphone.
- Si votre dossier est conforme, une convocation précisant le lieu et l'heure du déroulement des épreuves vous sera adressée, par courrier postal. Si vous n'avez pas reçu cette convocation, cinq jours au moins avant la date des épreuves, assurez-vous de votre inscription auprès de l'Institut.
- Les droits d'inscription de 100 euros à la sélection ne feront l'objet d'aucun remboursement.

PENSEZ A SIGNER TOUS LES DOCUMENTS NECESSAIRES A VOTRE INSCRIPTION A LA SELECTION

VI- MODALITES DU PARCOURS SPECIFIQUE DE FORMATION POUR LES CANDIDATS AIDES-SOIGNANTS

Les candidats aides-soignants ayant réussi la sélection FPC et passé avec succès l'entretien de positionnement pourront suivre le parcours spécifique de formation de 3 mois.

CALENDRIER DU PARCOURS SPECIFIQUE :

| | |
|---|--|
| Entretien de positionnement | Du lundi 3 mars au Vendredi 7 mars 2025 |
| Publication des résultats des entretiens de positionnement | Le mercredi 12 mars 2025 à 14 heures |
| Période de formation | Du lundi 24 mars au vendredi 13 juin 2025 |
| Validation de fin de formation | Le mercredi 18 juin 2025 à 14 heures |

♦ **Formation théorique (7 semaines)**

La formation théorique pourra se dérouler sur trois sites : IFSI de Perpignan, IFSI de l'AEHP à Castelnau le Lez, IFSI Croix-Rouge Compétence Nîmes.

Le candidat devra faire le choix d'un des trois sites pour suivre la formation théorique.

Toutefois, la formation sera dispensée uniquement si le groupe est constitué d'au moins 8 candidats.

♦ **Formation pratique (5 semaines)**

Le stage sera organisé par l'IFSI où le candidat a réussi la sélection FPC et se déroulera chez l'employeur.

♦ **Conditions d'admission en formation infirmière :**

| | |
|---|--|
| Si candidat non retenu à l'entretien de positionnement | Admission en 1^{ère} année de formation infirmière à la rentrée de septembre 2025 |
| Si validation du parcours spécifique | Admission directe en 2^{ème} année de formation infirmière à la rentrée de septembre 2025 |
| Si non validation du parcours spécifique | Admission en 1^{ère} année de formation infirmière à la rentrée de septembre 2026 |

♦ **Coût de la formation du parcours spécifique :**

| | |
|---|---------|
| Coût de la formation du parcours spécifique | 4 600 € |
| Droits d'inscription universitaires annuels | 175 € |

Attention : Chacun de ces paiements, une fois effectué, ne fera l'objet d'aucun remboursement.

VII- INFORMATIONS UTILES POUR L'ENTREE EN FORMATION INFIRMIERE

1) Conditions médicales obligatoires

L'admission définitive dans l'Institut est subordonnée à la présentation, au plus tard, le jour de la rentrée en Institut d'un **certificat médical établi par un médecin agréé** attestant que le candidat ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession d'infirmier.

Les étudiants doivent également fournir, au plus tard, le jour de la première entrée en stage, un **certificat médical de vaccination conforme** à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France (cf. Arrêté du 06 Mars 2007 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.311-4 du code de la santé publique).

▲ Toute vaccination incomplète rend impossible la mise en stage de l'étudiant. Aussi, le candidat admis doit entreprendre les démarches de vaccination Hépatite B nécessaires auprès de son médecin traitant afin que l'immunisation soit effective pour le 1^{er} jour d'entrée en stage.

2) Coût annuel de la formation infirmière

| | |
|--|---------|
| Coût annuel de la formation (à titre indicatif pour l'année 2024/2025) | 9 700 € |
|--|---------|

Prise en charge financière du coût de la formation, vous devez garantir cette prise en charge par un employeur ou un fonds de formation en produisant avant le 1^{er} août 2025 l'attestation de prise en charge des frais de formation.

3) Frais d'inscription universitaires

A titre indicatif, les coûts pour l'année 2024/2025 :

| | |
|---|-------|
| Droits d'inscription annuels : tarif universitaire (<i>sous réserve de modification</i>) | 175 € |
|---|-------|

Dès l'entrée à l'IFSI sont exigés :

- L'acquittement de la **Contribution Vie Etudiante et de Campus** (à titre d'information : **103 €** pour l'année 2024/2025) : pour savoir si vous êtes concerné consulter le site www.cvec.etudiant.gouv.fr
- L'attestation d'une assurance de responsabilité civile couvrant les risques professionnels

Chacun de ces paiements, une fois effectué, ne fera l'objet d'aucun remboursement.

4) Organisation des stages

Les stages sont organisés sur l'ensemble du territoire départemental voire régional. Les étudiants devront s'adapter aux exigences des lieux et aux horaires des stages. (Arrêté du 18 mai 2017 modifiant l'arrêté du 30 juillet 2009) et être autonomes dans leurs déplacements.

5) Hébergement

Il n'y a pas de possibilité d'hébergement pour les étudiants, cependant, un affichage d'offres de locations est disponible dans l'enceinte de l'Institut.

ANNEXE 1

LISTE DES **12** INSTITUTS DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS DU REGROUPEMENT DE CONVENTIONNEMENT UNIVERSITAIRE DE L'ACADEMIE DE MONTPELLIER - OCCITANIE EST

| | |
|---|---|
| <p>IFSI du Centre Hospitalier de BEZIERS 21 Boulevard du Président Kennedy – 34 500 BEZIERS Tel : 04 67 09 21 60 Site internet : http://www.ifsibeziers.com/</p> | |
| <p>IFSI du Centre Hospitalier d'ALES-CEVENNES 811 Avenue du Docteur Jean Goubert – BP 139 – 30 130 ALES Cedex Tel : 04 66 78 21 30 Site internet : http://www.ch-ales.fr/</p> | |
| <p>IFSI du Centre Hospitalier de BAGNOLS SUR CEZE 85 Avenue Fontesquières – 30 200 BAGNOLS SUR CEZE Tel : 04 66 79 79 33 Site internet : http://ifsi.ch-bagnolssurceze.fr/</p> | |
| <p>IFSI du Centre Hospitalier de CARCASSONNE Route de Saint-Hilaire – 11 890 CARCASSONNE Cedex 9 Tel : 04 30 51 24 00 Site internet : https://www.ch-carcassonne.fr/formations/formations-1/soins-infirmiers</p> | |
| <p>IFSI de l'Hospitalisation Privée de CASTELNAU LE LEZ 288 rue Hélène Boucher – 34 174 CASTELNAU LE LEZ Cedex Tel : 04 67 13 89 35 Site internet : http://www.fhp-lr.com/Accueil/</p> | |
| <p>IFSI du Centre Hospitalier de MENDE Avenue du 08 Mai 1945 – 48 001 MENDE Cedex Tel : 04 66 49 48 32 Site internet : http://www.hopital-lozere.fr/ifsil/</p> | |
| <p>IFSI du Centre Hospitalier Universitaire de MONTPELLIER 1146 Avenue du Père Soulas – 34 295 MONTPELLIER Cedex 5 Tel : 04 67 33 88 44 Site internet : http://www.chu-montpellier.fr/fr/ifsi/</p> | |
| <p>IFSI du Centre Hospitalier de NARBONNE Quai Dillon – 11 108 NARBONNE Cedex Tel : 04 68 42 66 11 Site internet : https://www.ch-narbonne.fr</p> | |
| <p>IFSI du Centre Hospitalier Universitaire de NIMES Rue du Professeur Henri Pujol - 30 029 NIMES Cedex 9 <u>Antenne site du VIGAN</u> 4, rue Gisèle Halimi - 30120 LE VIGAN <u>Antenne site d'UZES</u> 1, 2 avenue Foch - 30701 UZES</p> | <p>Tel : 04 66 68 53 00 Site internet : https://www.chu-nimes.fr/ifms/</p> |
| <p>IFSI Croix Rouge Française de NIMES 2160 chemin du Bachas – 30 000 NIMES Tel : 04 66 29 50 25 Site internet : https://irfss-occitanie.croix-rouge.fr/</p> | |
| <p>IFSI du Centre Hospitalier de PERPIGNAN 11 place de la Lentilla CS 90 008 – 66 000 PERPIGNAN Cedex Tel : 04 68 28 67 45 Site internet : http://www.ch-perpignan.fr/</p> | |
| <p>IFSI du Centre Hospitalier du Bassin de Thau de SETE Boulevard Camille Blanc – 34 207 SETE Cedex Tel : 04 67 46 57 77 Site internet : https://ch-bassindethau.fr/ifsi/presentation/</p> | |

ANNEXE 2

SELECTION FPC 2025 / CANDIDATS PARCOURS SPECIFIQUE FICHE D'INSCRIPTION

A remplir et compléter en lettres majuscules
A retourner obligatoirement dans votre dossier d'inscription à la
sélection

SEXE : Femme Homme

NOM DE NAISSANCE :

NOM D'USAGE :

Prénom :

Né.e le :/...../..... Lieu de Naissance :

Département de naissance (en chiffre) : Nationalité :

Téléphone fixe :/...../...../...../..... Téléphone Portable :/...../...../...../.....

Adresse :

.....

Code Postal : Ville :

Mail :

Etes-vous favorable à l'affichage de votre nom sur la liste des admis en formation : Oui Non

Je soussigné.e
déclare m'inscrire aux épreuves de sélection pour l'entrée en formation préparant au Diplôme d'Etat
d'Infirmier, session 2025, pour les candidats relevant de la **Formation Professionnelle Continue au**
titre de l'article 7bis (Parcours spécifique AS pour entrer en 2^{ème} année) (cf. page 3)

Et, conformément à mon titre d'inscription à la sélection :

- Acquitte les frais de **100.00 €**,
- Atteste sur l'honneur :
 - L'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document,
 - Joindre au dossier les copies conformes aux originaux,
 - Avoir pris connaissance de la notice d'information,
 - Avoir pris connaissance des dispositions vaccinales obligatoires pour l'entrée en formation (cf. notice d'inscription).

j
En cas de non-respect de ces conditions, ou d'envoi de dossier incomplet, l'Institut ne pourra être tenu pour responsable.

Fait le : à :

Signature :

Conformément à la loi de la CNIL n° 78-17 du 06 Janvier 1978 modifiée par le Décret du 29/05/2019, les résultats de sélection sont des données personnelles. Si vous ne souhaitez pas qu'ils apparaissent sur notre site internet et celui de l'ARS, merci de nous en faire une demande expresse par courrier avant le 07/02/2025.

ANNEXE 3

LETTRE D'ENGAGEMENT POUR LE PARCOURS SPECIFIQUE AIDE-SOIGNANT (MODELE)

Je soussigné(e),

.....(nom et prénom du candidat), répondant aux conditions mentionnées à l'article 7 bis de l'arrêté du 31/07/2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier :

- Demande à bénéficier de la dispense de la première année de formation en soins infirmiers, en raison de mon expérience et de mes compétences acquises en tant qu'aide-soignant
- M'engage à participer de manière active au parcours spécifique proposé (formation théorique et pratique, accompagnement spécifique assuré par l'infirmier tuteur et le référent cadre formateur en IFSI) et à intégrer la deuxième année de formation en cas de validation de cette phase préparatoire.

Salarié(e) de l'établissement de santé, représenté(e) par (Nom du représentant légal)

En termes de contribution au projet, l'établissement de santé employeur de (Nom et prénom du candidat) :

- Accepte que le candidat suive la formation théorique du parcours spécifique sur l'institut suivant : **(cochez un seul choix)** :
 - IFSI AEHP / Site de Castelnau-le-Lez
 - IFSI Nîmes Croix Rouge Française
 - IFSI Perpignan
- Identifie un infirmier tuteur en charge de l'accompagnement durant les 27 mois de formation qui se dérouleront en deux temps : 3 mois de phase préparatoire puis 24 mois de scolarité.
- Pourra également l'accueillir pour le stage de 5 semaines (séquence 5) en respectant les conditions précisées dans le livret de positionnement du parcours spécifique de formation.

En cas de non-validation du parcours spécifique, il est conservé le bénéfice de la sélection par la voie de la formation FPC et la possibilité d'intégrer la formation en soins infirmiers en 1^{ère} année à la rentrée de septembre 2026.

| Le Directeur de l'établissement de santé ou son représentant | Le candidat aide-soignant |
|---|---------------------------|
| Date : le | Date : le : |
| Signature | Signature |
| Cachet | |

ANNEXE 4

FEUILLE RECAPITULATIVE DE LA COTISATION A UN REGIME DE PROTECTION SOCIALE FRANÇAIS

REEMPLIR LE TABLEAU AU VERSO

- ▲ Toutes les activités professionnelles doivent être accompagnées d'un justificatif afin que le dossier soit conforme et accepté.

Justificatifs demandés : Certificats de travail ; Attestations d'employeur.

Vous pouvez éditer un récapitulatif de carrière sur les sites :

- <https://www.lassuranceretraite.fr> pour l'exercice en milieu privé
- <https://www.cnracl.retraites.fr> pour les fonctionnaires territoriaux et hospitaliers

Ces relevés de carrière comportent tous les éléments nécessaires.

ANNEXE 4 (suite)

**FEUILLE RECAPITULATIVE DE LA COTISATION A UN REGIME DE
PROTECTION SOCIALE FRANÇAIS**

| Nom de l'entreprise | Nature de la fonction | Type de contrat (CDI ou CDD) | Période (du JJ/MM/AAAA au JJ/MM/AAAA) | Calcul en Année, Mois et jour |
|---------------------|-----------------------|------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| TOTAL | | | | |

Nom et prénom du candidat :

.....

Signature :

ANNEXE 5

LES ATTENDUS NATIONAUX

| Attendus nationaux | Critères nationaux pris en compte |
|--|--|
| 1- Intérêt pour les questions sanitaires et sociales | 1-1. Connaissances dans le domaine sanitaire, médico-social et social |
| | 1-2. Connaissance du métier |
| | 1-3. Sens de l'intérêt général |
| 2- Qualités humaines et capacités relationnelles | 2-1. Aptitude à faire preuve d'attention à l'autre, d'écoute et d'ouverture aux autres |
| | 2-2. Aptitude à collaborer et travailler en équipe |
| | 2-3. Aptitude à échanger / communiquer avec autrui |
| | 2-4. Pratique des outils numériques |
| | 2-5. Capacités à se documenter et à communiquer dans une langue étrangère |
| 3- Compétence en matière d'expression orale et écrite | 3-1. Maîtrise du français et du langage écrit et oral |
| 4- Aptitude à la démarche scientifique et maîtrise des bases de l'arithmétique | 4-1. Aptitude à rechercher, sélectionner, organiser et restituer de l'information scientifique |
| | 4-2. Aptitude à produire un raisonnement logique |
| | 4-3. Maîtrise des bases de l'arithmétique |
| 5- Compétences organisationnelles et savoir-être | 5-1. Rigueur, méthode, assiduité |
| | 5-2. Capacité à s'organiser, à prioriser les tâches, autonomie dans le travail, créativité |