

**INSTITUT DE FORMATION EN SOINS
INFIRMIERS DU BUGEY**

IFSI / IFAS

180 Rue de la Forestière – BP 36
01 110 HAUTEVILLE LOMPNES

Tél. : 04.37.61.67.10

Fax : 04.37.61.67.11

Site : www.ifsihauteville.com

La Région
Auvergne-Rhône-Alpes

 **Centre Hospitalier Public
d'HAUTEVILLE**
B.P 41
01110 HAUTEVILLE-LOMPNES

IFSI/ IFAS DU BUGEY HAUTEVILLE LOMPNES (01)

ASSISTANT DE SOINS EN GERONTOLOGIE

Session 2017/2018



PUBLIC CONCERNE

Aides soignants, aides médico-psychologiques ou auxiliaires de vie sociale en situation d'emploi auprès des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

DISPOSITIF DE FORMATION

140 heures réparties en 5 domaines de formation :

↳ DF 1 = Concourir à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet individualisé de la personne

↳ DF 2 = Aider et soutenir les personnes dans les actes de la vie quotidienne en tenant compte de leurs besoins et de leur degré d'autonomie

↳ DF 3 = Mettre en place des activités de stimulation sociale et cognitive, en lien notamment avec les psychomotriciens, ergothérapeutes ou psychologue.

↳ DF 4 = Comprendre et interpréter les principaux paramètres liés à l'état de santé

↳ DF 5 = Réaliser les soins quotidiens en utilisant les techniques appropriées

MODALITES DE FORMATION

Par session de 10 à 12 personnes.

Durée de la formation : 140 heures

Séquencement de la formation : (dates prévisionnelles)

- DF1 = du 09.10.2017 AU 13.10.2017 (35 heures)
- DF2 = du 20.11.2017 AU 22.11.2017 (21 heures)
- DF3 = du 22.01.2018 AU 25.01.2018 (28 heures)
- DF4 = du 05.03.2018 AU 08.03.2018 (28 heures)
- DF5 = du 23.04.2018 AU 26.04.2018 (28 heures)

Une attestation de suivi de formation sera délivrée en fin de formation

COUT

1680 euros.

Notre organisme est référencé **ANFH ALPES (alpes@anh.fr)**

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro **84 01 01757 01** auprès du Préfet de la Région Auvergne-Rhône-Alpes.

MODALITES D'INSCRIPTION

Retourner la fiche jointe accompagnée de l'attestation de prise en charge

Date limite d'inscription le 20 septembre 2017

Après cette date, contacter le secrétariat de l'IFAS.

IFSI/ IFAS DU BUGEY - HAUTEVILLE
ASSISTANT DE SOINS EN GERONTOLOGIE
SESSION 2017/2018

**FICHE D'INSCRIPTION A RETOURNER AU SECRETARIAT DE
L'IFSI/IFAS AVANT LE 20 SEPTEMBRE 2017**

(après cette date, contacter le secrétariat si place disponible)

NOM _____ JEUNE FILLE _____

Prénom _____

DATE DE NAISSANCE _____ LIEU _____

ADRESSE _____

_____ TELEPHONE _____

Adresse E-Mail : _____

Etablissement / Employeur : _____

Service : _____

Poste occupé : _____

Ancienneté dans le service, : _____

Organisme de prise en charge : _____

Joindre l'attestation de prise en charge des frais de formation

Je, soussigné(e), _____ m'engage à suivre la formation d'assistant de soins en gérontologie

Fait le _____ à _____

Signature