

**EPREUVES DE SELECTION AIDES SOIGNANTS  
RENTREE DE SEPTEMBRE 2019**

**ZEME SESSION COMPLEMENTAIRE AFIN DE POURVOIR LES PLACES LIBRES**

**DOSSIER D'INSCRIPTION CANDIDAT TITULAIRE DU :**  
**DIPLOME D'ETAT D'AUXILIAIRE DE PUERICULTURE, ou**  
**DIPLOME D'AMBULANCIER / CERTIFICAT DE CAPACITE D'AMBULANCIER, ou**  
**DIPLOME D'ETAT D'AUXILIAIRE DE VIE SOCIALE, ou**  
**DE LA MENTION COMPLEMENTAIRE AIDE A DOMICILE, ou**  
**DIPLOME D'ETAT D'AIDE MEDICO PSYCHOLOGIQUE, ou**  
**TITRE PROFESSIONNEL D'ASSISTANT DE VIE AUX FAMILLES**

**CLOTURE DES INSCRIPTIONS = VENDREDI 21 JUIN 2019**

**ENTRETIEN DE SELECTION =  
DU LUNDI 15 JUILLET AU VENDREDI 19 JUILLET 2019**

**Information importante : Avant de vous inscrire, vous devrez choisir la modalité de sélection souhaitée (cf page 2 et 3)**

## LES CONDITIONS D'INSCRIPTION

Les épreuves de sélection comprennent la composition d'un dossier et un entretien individuel auprès d'un jury de 2 personnes.

**AGE :** Avoir 17 ans au moins à la date d'entrée en formation (septembre 2019). Aucune dispense d'âge n'est accordée et il n'est pas prévu d'âge limite supérieur.

### **DIPLOME**

Etre titulaire du diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture

Ou

Etre titulaire du diplôme d'Ambulancier ou du certificat de capacité d'ambulancier

Ou

Etre titulaire du diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale

Ou

Etre titulaire de la mention complémentaire d'aide à domicile

Ou

Etre titulaire du diplôme d'Etat d'aide médico-psychologique

Ou

Etre titulaire du titre professionnel d'assistant(e) de vie aux familles

## COMMENT S'INSCRIRE ?

**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS RETENU PAR LE JURY DE  
LA PREMIERE PHASE DE SELECTION**

Constituez un dossier comprenant :

- La fiche d'inscription ci-jointe
- L'attestation C.N.I.L ci-jointe
- Un curriculum vitae
- Une lettre de motivation
- la photocopie de votre diplôme ou titre
- Les attestations de travail avec appréciations
- 3 timbres autocollants au tarif en vigueur pour une lettre prioritaire à 20 g
- 1 chèque d'un montant de **60 euros** établi à l'ordre du Trésor Public

**Le droit d'inscription reste acquis en cas de désistement  
ou de non présentation aux épreuves de sélection**

**Ce dossier est à envoyer ou à déposer à L'INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS DU BUGEY  
AU PLUS TARD LE VENDREDI 21 JUIN 2019, CACHET DE LA POSTE FAISANT FOI.**

## LA NATURE DES EPREUVES

(Arrêté du 21 mai 2014, Article 2 journal officiel du 27 mai 2014)

### **PREMIERE PHASE : sélection sur dossier**

La première phase de sélection consiste en l'étude du dossier. L'examen des différentes pièces constitutives du dossier permet de retenir les candidats qui seront convoqués à l'entretien.

**Tout dossier incomplet ne sera pas retenu**

### **DEUXIEME PHASE : entretien individuel**

La deuxième phase de sélection consiste en un entretien individuel d'une durée de 20 minutes maximum avec les 2 membres du jury :

- un directeur d'IFAS ou IFSI ou un infirmier, formateur permanent dans un IFAS ou IFSI
- un infirmier exerçant des fonctions d'encadrement ou un infirmier ayant une expérience minimum de 3 ans en exercice dans un service ou une structure accueillant des élèves aides soignants en stage.

Dans un premier temps, le candidat présente son parcours, puis dans un deuxième temps, le jury engage un échange avec le candidat sur la base de son dossier (stages, expérience professionnelle,...) afin d'évaluer l'intérêt du candidat pour la profession et sa motivation.

## LES DATES DES RESULTATS

RESULTATS DE LA PREMIERE PHASE (étude du dossier) :  
**JEUDI 27 JUIN 2019 à 14 HEURES**

**Les convocations pour l'entretien oral sont envoyées le jour même des résultats d'admissibilité. Chaque candidat doit s'assurer qu'il reçoit bien sa convocation et doit contacter le secrétariat de l'IFAS le cas échéant.**

A l'issue des entretiens, le jury établit la liste de classement principale et complémentaire en fonction du nombre de places ouvertes.

RESULTATS DE LA DEUXIEME PHASE / ADMISSION  
**LUNDI 22 JUILLET 2019 à 14 HEURES**

Les résultats sont communiqués :

- sur Internet : [www.ifsilhauteville.com](http://www.ifsilhauteville.com)
- par affichage à l'institut
- confirmation à titre individuel par courrier officiel

**Aucun résultat n'est donné par téléphone.**

Le nombre de places ouvertes pour les épreuves de sélection pour la rentrée de septembre 2019 est de 10 places pour les parcours passerelles (article 18/19).

*Tout recours éventuel contre le déroulement ou le résultat des épreuves de sélection doit être porté dans un délai de deux mois devant le Tribunal Administratif compétent (Lyon) à compter de la notification des résultats.*

## L'ADMISSION DEFINITIVE

Si dans les 10 jours qui suivent l'affichage des résultats des épreuves de sélection au siège de l'institut, le candidat classé en liste principale ou complémentaire n'a pas confirmé par écrit son souhait d'entrer en formation, il est présumé avoir renoncé à son admission ou à son classement sur la liste complémentaire et sa place est proposée au candidat inscrit en rang utile sur cette dernière liste.

**L'admission définitive sera subordonnée à la production :**

- **au plus tard le premier jour de la rentrée**, d'un certificat médical effectué par un **médecin agréé** attestant que le candidat ne présente pas de contre indication physique et psychologique à l'exercice de la profession d'aide soignant ;

- **au plus tard le premier jour du stage** d'un certificat médical de vaccinations effectué par un médecin conforme à la réglementation en vigueur pour les professionnels de santé en France.

**A défaut de justifier de l'obligation d'immunisation (HEPATITE B, DTP, BCG et tests tuberculiques) lors de l'inscription et au plus tard avant de commencer le stage, les élèves ne peuvent effectuer leur stage.**

**Dès lors, l'admission définitive en formation est impossible.**

## INFORMATIONS

La date de la rentrée est fixée au LUNDI 2 SEPTEMBRE 2019.

**Cout de la formation (à titre indicatif) :**

Les personnes titulaires du diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture : 2993 euros

Les personnes titulaires du diplôme d'ambulancier ou du certificat de capacité d'ambulancier :  
3 658 euros

Les personnes titulaires du diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale ou de la mention complémentaire aide à domicile: 2993 euros

Les personnes titulaires du diplôme d'Etat d'aide médico-psychologique : 2660 euros

Les personnes titulaires du titre professionnel d'assistant de vie aux familles : 3 325 euros

L'hébergement : l'IFAS ne dispose pas d'internat. Une liste de logements locatifs est disponible auprès de l'office du tourisme d'Hauteville Lompnes et sur notre site internet.



Une société sera présente à l'IFAS pour vous proposer des tenues professionnelles.

**Le secrétariat de l'IFAS est ouvert la semaine de 9 h à 17 heures (sauf vendredi jusqu'à 16 h).**

**Pour nous contacter : Tél. : 04.37.61.67.10**

**E Mail : [secretariat.ifsidubugey@chph01.fr](mailto:secretariat.ifsidubugey@chph01.fr)**

**Site : [www.ifsahauteville.com](http://www.ifsahauteville.com)**

|  |   |   |
|--|---|---|
| <p style="text-align: center;"><b>INSTITUT DE FORMATION EN<br/>SOINS INFIRMIERS DU BUGEY<br/>IFSI / IFAS</b><br/>180 Rue de la Forestière – BP 36<br/>01 110 HAUTEVILLE LOMPNES<br/>Tél 04.37.61.67.10</p> | <p style="text-align: center;"><b>ATTESTATION C.N.I.L.</b><br/><b>pour publication des résultats des<br/>épreuves de sélection infirmiers et aides<br/>soignants sur Internet</b></p> | <p style="text-align: center;"><br/><b>La Région</b><br/>Auvergne-Rhône-Alpes</p> <p style="text-align: center;"><br/>Centre Hospitalier Public<br/>d'HAUTEVILLE<br/>B.P 41<br/>01 110 HAUTEVILLE-LOMPNES</p> |
|--|---|---|

L'affichage des résultats aux épreuves de sélection à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) et l'Institut de Formation Aides Soignants (IFAS) du Bugey à Hauteville Lompnès paraîtra sur le site Internet de l'IFSI-IFAS.

Selon la CNIL<sup>(1)</sup>, le droit de regard sur ses propres données personnelles vise aussi bien la collecte des informations que leur utilisation. Ce droit d'être informé est essentiel car il conditionne l'exercice des autres droits tels que le droit d'accès ou le droit d'opposition.

**« Toute personne a la possibilité de s'opposer, pour des motifs légitimes,  
à figurer dans un fichier »**

A ce titre, il vous est demandé de cocher la réponse qui vous convient ci-dessous :

**J'accepte** que mon nom figure sur une liste des candidats diffusée sur le site Internet de l'IFSI-IFAS du Bugey d'Hauteville-Lompnes

**Je refuse** que mon nom figure sur une liste des candidats diffusée sur le site Internet de l'IFSI-IFAS du Bugey d'Hauteville-Lompnes. Le cas échéant, seul le numéro de candidat apparaîtra.

NOM (de jeune fille, suivi du nom d'épouse) : \_\_\_\_\_

Prénom = \_\_\_\_\_

Date = \_\_\_\_\_ Signature :

---

(1) – Loi N°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés

INSTITUT DE FORMATION des AIDES SOIGNANTS DU BUGEY 01 110 HAUTEVILLE  
**FICHE D'INSCRIPTION – 2EME SESSION 2019**

**CANDIDAT TITULAIRE DES DIPLOMES AUXILIAIRES DE PUERICULTURE,  
AMBULANCIER, DEAS, MENTION COMPLEMENTAIRE, AMP,  
ASSISTANTE DE VIE AUX FAMILLES**

Coller ici  
votre photo

Mr    Mme    Melle

NOM \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

NOM DE JEUNE FILLE : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_ LIEU \_\_\_\_\_

NATIONALITE : \_\_\_\_\_ SITUATION FAMILIALE : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

TELEPHONE FIXE : \_\_\_\_\_ TEL PORTABLE : \_\_\_\_\_

E MAIL : \_\_\_\_\_ (écrire lisiblement)

**TITRE D'INSCRIPTION (joindre les justificatifs. Ne pas envoyer l'original du document)**

Titre ou diplôme obtenu \_\_\_\_\_

Date d'obtention : \_\_\_\_\_

-----  
AVEZ-VOUS EFFECTUE UNE FORMATION PREPARATOIRE                      OUI                         NON     
Si oui, par quel organisme ? :

PRESENTEZ-VOUS D'AUTRES CONCOURS POUR CETTE ANNEE                      OUI                         NON     
Si oui, dans quelle école ? :

**Je m'engage à ne pas modifier mon choix après le dépôt du dossier et j'accepte le règlement qui régit les épreuves de sélection.**

**Je soussigné(e), atteste sur l'honneur de l'exactitude des renseignements mentionnés et la conformité de tous les documents joints à ce dossier d'inscription**

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Signature du candidat | Signature du représentant légal pour le candidat mineur au moment de l'inscription |
|-----------------------|--|