

**INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS DU BUGÉY – PLATEAU D'HAUTEVILLE**

# ÉPREUVES DE SÉLECTION ACCÈS AUX ÉTUDES D'INFIRMIER Rentrée 2023

**Candidats relevant de la formation professionnelle continue  
et justifiant de trois ans de cotisation à un régime de protection sociale,  
titulaires ou non du baccalauréat**

**OUVERTURE DES INSCRIPTIONS : MERCREDI 18 JANVIER 2023**

**CLÔTURE DES INSCRIPTIONS : VENDREDI 10 MARS 2023 MINUIT**

**ÉPREUVE ÉCRITE : VENDREDI 7 AVRIL 2023 14 H**

**EPREUVE ORALE : DU 4 AVRIL AU 10 MAI 2023**



**MASQUE OBLIGATOIRE POUR LES EPREUVES**

Une seule session de sélection est organisée pour l'ensemble des Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) du territoire de conventionnement université Lyon 1.<sup>1</sup>

**Vous devez vous inscrire et envoyer votre dossier dans un seul Institut du Territoire de Conventionnement Université Lyon 1<sup>1</sup>.**

Un candidat qui s'inscrit dans plusieurs IFSI du territoire verra sa candidature annulée.

Le dossier est à télécharger sur [www.ifsihauteville.com](http://www.ifsihauteville.com) et à transmettre par courrier recommandé avec accusé de réception à l'Institut du choix n° 1, soit :

**IFSI DU BUGÉY  
180 Rue de la Forestière  
HAUTEVILLE LOMPNES  
01 110 PLATEAU D'HAUTEVILLE**

Les frais d'inscription aux épreuves de sélection s'élèvent à **100** Euros.

<sup>1</sup> - Fleyriat Bourg-en-Bresse ; Orsac CPA Bourg-en-Bresse ; Bourgoin-Jallieu ; Bugéy Hauteville ; Clemenceau Lyon ; Croix rouge Lyon ; Hospices civils de Lyon secteur est ; Rockefeller Lyon ; Saint Joseph-Saint Luc Lyon ; Ocellia Lyon ; Vinatier Lyon ; Vienne ; Hôpital Nord-Ouest Villefranche sur Saône

## CONSTITUTION DU DOSSIER

Tous les documents demandés doivent être photocopiés

Les éléments constitutifs du dossier à envoyer sont les suivants :

- La fiche n°1 (fiche administrative),
  - La fiche n°2 (fiche CNIL - Droits à la protection des données),
  - La fiche n°3 (choix des instituts),
  - Une copie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité (carte d'identité, passeport, titre de séjour),
  - Une lettre de motivation,
  - Un curriculum vitae,
  - Une copie de tout diplôme obtenu préalablement (Ex : baccalauréat...),
  - Une ou des attestation(s) justifiant en temps cumulé de 3 ans de cotisations à un régime de protection sociale à la date prévue des épreuves (attestation employeurs, relevé caisse de retraite, attestation pôle emploi...),
  - Un chèque de 100 € à l'ordre du Trésor public correspondant aux frais de sélection,
  - Trois timbres autocollants au tarif en vigueur pour une lettre verte à 20 g.
- Tout dossier incomplet ou non transmis dans les délais (cachet de la poste faisant foi) sera rejeté.
- A réception de votre dossier, un mail de confirmation vous sera envoyé.

### LIEUX DE DÉROULEMENT DES ÉPREUVES :

Les épreuves écrites se déroulent à l'**IFSI DE FLEYRIAT**, à l'adresse suivante : **Centre Hospitalier de Fleyriat, 900 Route de Paris – 01 440 VIRIAT**

L'épreuve orale se déroule à l'**IFSI DU BUGÉY**, à l'adresse suivante : **180 Rue de la Forestière, HAUTEVILLE LOMPNES 01 110 PLATEAU D'HAUTEVILLE**

## NATURE DES ÉPREUVES :

➤ Un entretien portant sur l'expérience professionnelle du candidat. L'entretien de vingt minutes est noté sur 20 points. Il s'appuie sur la remise d'un dossier permettant d'apprécier l'expérience professionnelle, le projet professionnel et les motivations du candidat ainsi que ses capacités à valoriser son expérience professionnelle (cf liste des documents à fournir)

➤ Une épreuve écrite comprenant :

- ◆ une sous-épreuve de rédaction et/ou de réponses à des questions dans le domaine sanitaire et social 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.

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

L'épreuve écrite est notée sur 20 points.

Elle est d'une durée totale d'une heure répartie en temps égal entre chaque sous-épreuve.

## RÉSULTATS :

**Une note inférieure à 8/20 à l'une des deux épreuves (orale ou écrite) est éliminatoire.**

**Pour être admis, le candidat doit obtenir un total d'au-moins 20 sur 40 aux épreuves**

Les résultats seront communiqués à l'issue de la commission d'examen des vœux Parcoursup qui fait acte de jury, **soit le JEUDI 1<sup>er</sup> JUIN 2023 à 9 h.**

Les résultats seront communiqués :

- sur Internet site IFSI : [www.ifsihauteville.com](http://www.ifsihauteville.com)
- par affichage à **l'IFSI DU BUGÉY**
- par courrier personnel à chaque candidat (seul document officiel valide).

**AUCUN RÉSULTAT NE SERA DONNÉ PAR TÉLÉPHONE**

ATTENTION : l'admission définitive est soumise, entre autres, à une obligation vaccinale :

Présentation d'un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France

- COVID 19 : schéma vaccinal complet
- Diphtérie, tétanos, poliomyélite
- Test tuberculique récent
- Hépatite B (3 injections et sérologie validée par un médecin)

**Afin d'être à jour et compte tenu des délais de vaccination il est indispensable de commencer votre cycle vaccinal dès validation de votre inscription.**

### **FRAIS DE SCOLARITÉ :**

- Prise en charge individuelle : 170 € droits d'inscriptions légaux par année de formation – (droits remboursés par la Région pour les boursiers) + 95 € CVEC. Tarifs de référence scolarité 2022/2023
- Prise en charge par un employeur ou un OPCA en formation continue : 6 900 € par année de formation.

## FICHE N°1 : FICHE ADMINISTRATIVE

**Candidat relevant de la formation professionnelle continue  
et justifiant de trois ans de cotisation à un régime de protection sociale**

**NOM DE NAISSANCE :**

**NOM D'ÉPOUSE :**

**PRÉNOMS :**

**Né(e) le :** **à (lieu et numéro du département) :**

**NATIONALITÉ :**

**ADRESSE**

**N° - Rue :**

**Code postal :**

**Commune :**

**TÉLÉPHONE(S) fixe :** **portable :**

**MAIL obligatoire (sous la forme « initiale du prénom nom @ moteur de recherche ») :**

**DIPLÔME(S) préalablement obtenus (indiquez dénomination et année d'obtention Ex :  
Baccalauréat....) :**

**EMPLOI(S) : Précisez-la(les) date(s), le nom de(s) l'employeur(s), l'adresse et la fonction  
d'embauche :**

**ORGANISME DE FINANCEMENT (Si votre prise en charge est effective, fournir une attestation) :**

Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur l'ensemble  
des documents.

**Fait à ....., le.....**  
**Signature du candidat :**

## FICHE N°2 : FICHE CNIL

### Droits à la protection des données

Les informations collectées dans le cadre de votre inscription, peuvent être transmises à l'Agence Régionale de Santé ou au conseil régional.

Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement de vos données et de limitation de leur traitement.

Vous pouvez vous opposer au traitement des données vous concernant et disposez du droit de retirer votre consentement à tout moment en vous adressant à votre organisme de formation par courriel ou courrier et en joignant copie de votre titre d'identité pour en justifier.

Vous disposez également d'un droit de réclamation auprès de la CNIL.

Contacts du Délégué à la protection des données de l'établissement d'inscription :

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

**NOM** :

**PRÉNOM** :

**ADRESSE** :

Donne mon accord pour l'utilisation de mes informations personnelles :

OUI

NON

**Date :**

**Signature du candidat :**

## FICHE N° 3 : CHOIX des INSTITUTS

### Cinq choix possibles

**Numérotez les IFSI choisis par ordre de préférence = 1 pour l'IFSI d'inscription**

Les candidats classés sur la liste complémentaire sont appelés en fonction des désistements

La commission des vœux du Territoire Lyonnais pourra proposer une place vacante selon le choix ci-dessous :

- ① IFSI DU BUGEY – PLATEAU D'HAUTEVILLE (choix n°1 : IFSI d'inscription)
- I.F.S.I. FLEYRIAT Bourg-en-Bresse
- IFSI Orsac CPA Bourg-en-Bresse
- IFSI Bourgoin-Jallieu
- IFSI Clemenceau Lyon
- IFSI Croix rouge Lyon
- IFSI Ocellia Lyon
- IFSI Hospices Civils Lyon secteur est Lyon
- IFSI Rockefeller Lyon
- IFSI Saint Joseph Saint Luc Lyon
- IFSI Vinatier Lyon
- IFSI Vienne
- IFSI Hôpital Nord- Ouest Villefranche sur Saône

**Je m'engage à ne pas modifier mon choix après le dépôt du dossier.**

Fait à ....., le.....

**Signature du candidat :**