



**INSTITUTS DE FORMATION
D'AIDES-SOIGNANTS DU REGROUPEMENT
DU DEPARTEMENT DE L' AISNE
ORGANISANT UNE RENTREE EN JANVIER 2024 :
LAON – PREMONTRE – CHAUNY**

**NOTICE ET DOSSIER D'INSCRIPTION
ANNÉE 2023**

RENTÉE DU 8 JANVIER 2024

**ÉPREUVES DE SÉLECTION POUR L'ADMISSION À LA
FORMATION CONDUISANT AU
DIPLOME D'ÉTAT D'AIDE-SOIGNANT**

**Les épreuves de sélection sont communes pour l'ensemble des IFAS
du regroupement du département de l'Aisne organisant une rentrée en Janvier 2024.
L'IFAS de LAON est Pilote de ce regroupement.**

**UN SEUL DOSSIER D'INSCRIPTION EST À ENVOYER OU À
DÉPOSER AU SECRÉTARIAT DE L'IFAS DE VOTRE 1^{er} CHOIX**

**POUR LE VENDREDI 13 OCTOBRE 2023 DERNIER DÉLAI
(Cachet de la poste faisant foi)**

CONDITIONS D'INSCRIPTION

1. Sans condition de diplôme
2. Etre âgé de dix-sept ans au moins à la date d'entrée en formation
3. **Les personnes en situation de handicap**, qui souhaitent bénéficier d'un aménagement des conditions de déroulement de l'entretien,
 - doivent en faire la demande **au moment de leur inscription aux épreuves de sélection en incluant les pièces justificatives (notification de demande d'aménagement d'examen établie par un médecin agréé MDPH...)** dans le dossier d'inscription.

Un référent handicap est identifié dans chaque IFAS, merci de contacter le secrétariat de l'IFAS de votre 1^{er} choix pour connaître le nom et les coordonnées du référent handicap.

MODALITES D'INSCRIPTION

- Une seule période d'inscription pour tous les IFAS (Laon - Chauny - Prémontré) du regroupement du département de l'Aisne pour la rentrée de Janvier 2024.
- Un seul dossier est à déposer ou à envoyer par le candidat dans un seul des IFAS concernés du regroupement du département de l'Aisne.
- Le candidat classe sur la fiche d'inscription **obligatoirement par ordre de ses préférences, tous les instituts** de formation du regroupement en utilisant le code de chacun des IFAS (voir page suivante).










MODALITES DE SELECTION

La sélection des candidats est effectuée :

- Sur la base d'un dossier et
- D'un entretien individuel d'une durée de 15 à 20 minutes

Destinés à apprécier les connaissances, les aptitudes et la motivation du candidat à suivre la formation aide-soignante.

**LISTE DES INSTITUTS DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS DU REGROUPEMENT
DU DÉPARTEMENT DE L' AISNE ORGANISANT UNE RENTRÉE EN JANVIER 2024**

CODE	I.F.A.S. agréés pour la préparation au DIPLÔME d'ÉTAT d'AIDE-SOIGNANT	Capacité d'accueil
LA	<p align="center">  INSTITUT de FORMATION d'AIDES-SOIGNANTS Centre Hospitalier - 27 rue du 13 octobre 1918 - CS 40640 02001 LAON CEDEX  03.23.24.34.98 -  secret.ifs@ch-laon.fr </p>	42 places dont 20% réservés aux ASHQ
CH	<p align="center">  INSTITUT de FORMATION d'AIDES-SOIGNANTS Centre Hospitalier 94 rue des anciens combattants d'AFN et TOM 02303 CHAUNY Cédex  03 23 38 54 46 -  secretariat.ifas@ch-chauny.fr </p>	43 places dont 20% réservés aux ASHQ
PR	<p align="center">  INSTITUT de FORMATION d'AIDES-SOIGNANTS Bertrand SCHWARTZ e p s m d. de l'Aisne 02320 PREMONTRE  03.23.23.66.92 -  ifsi@epsmd-aisne.fr </p>	23 places dont 20% réservés aux ASHQ

**CONNAISSANCES ET APTITUDES ATTENDUES
POUR SUIVRE LA FORMATION CONDUISANT AU DIPLÔME D'ÉTAT D'AIDE-SOIGNANT**

Les attendus et critères nationaux sont les suivants :

Attendus	Critères
Intérêt pour le domaine de l'accompagnement et de l'aide à la personne notamment en situation de vulnérabilité	Connaissances dans le domaine sanitaire, médico-social, social ou sociétal
Qualités humaines et capacités relationnelles	Aptitude à faire preuve d'attention à l'autre, d'écoute et d'ouverture d'esprit
	Aptitude à entrer en relation avec une personne et à communiquer
	Aptitude à collaborer et à travailler en équipe
Aptitudes en matière d'expression écrite, orale	Maîtrise du français et du langage écrit et oral
	Pratique des outils numériques
Capacités d'analyse et maîtrise des bases de l'arithmétique	Aptitude à élaborer un raisonnement logique à partir de connaissances et de recherches fiables
	Maîtrise des bases de calcul et des unités de mesure
Capacités organisationnelles	Aptitudes d'observation, à s'organiser, à prioriser les activités, autonomie dans le travail

CALENDRIER DES ÉPREUVES DE SÉLECTION

PERIODE D'INSCRIPTION

Du **Mardi 1^{er} Août 2023** au **Vendredi 13 Octobre 2023** (cachet de la poste faisant foi).

Le dossier (Cf. page 6, constitution du dossier) est à **envoyer ou à déposer uniquement** à l'Institut de Formation d'Aides-Soignants de **votre premier choix** au plus tard **le 13 Octobre 2023**.

**TOUT DOSSIER INCOMPLET À LA DATE DE CLÔTURE (13/10/2023)
NE SERA PAS PRIS EN COMPTE**

ATTENTION À ANTICIPER : LA PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE de vos études avant l'admission pour l'année de formation. Pour plus de précisions, vous pouvez consulter le site internet de l'IFAS de votre premier choix.

Vous ne pourrez une fois admis, être éligible au financement que par :

- Un employeur ou organisme (OPCO)
- La région Hauts de France (**sous certaines conditions à la date de la clôture des dossiers d'inscription aux épreuves de sélection**)

EPREUVES DE SELECTION

- **Entretien : jusqu'au 25 Octobre 2023**

Lieu : à l'Institut de Formation d'Aides-Soignants **de votre 1er choix**



Le jour et l'heure de la convocation à l'entretien ne peuvent pas être modifiés.

RESULTATS

A l'issue de la sélection, sont admis les candidats possédant les connaissances et aptitudes requises suffisantes pour suivre la formation.

Dans chaque IFAS du regroupement, les résultats sont affichés et publiés sur Internet

LE MARDI 7 NOVEMBRE 2023 À PARTIR DE 10H00

Aucun résultat n'est communiqué par téléphone.

Le candidat est personnellement informé par courrier de ses résultats conjointement à l'affichage et dans les jours qui suivent l'affichage.

CONFIRMATION DES CANDIDATS

Si vous êtes admis, vous devez, **confirmer votre entrée en formation dans les sept jours qui suivent l'affichage des résultats.**

Vous avez jusqu'au **Judi 16 Novembre 2023 dernier délai** pour confirmer votre admission **par envoi d'un écrit par courrier uniquement** (Cachet de la poste faisant foi).

Passé le délai du 16 Novembre 2023, les candidats qui ne se sont pas manifestés seront présumés avoir renoncé au bénéfice des épreuves de sélection.

RENTREE

Lundi 8 Janvier 2024

ADMISSION DEFINITIVE

Durée de validité des résultats des épreuves

Arrêté du 7 avril 2020 modifié par les arrêtés des 12 avril 2021 et 10 juin 2021

Extrait de l'Art. 8 du titre I : ... » *Le bénéfice de l'admission est valable uniquement pour la session de formation au titre de laquelle le candidat s'est inscrit »*

Extrait de l'article 13 nouveau : « **Par dérogation, le Directeur de l'établissement peut accorder, pour une durée qu'il détermine dans la limite cumulée de deux ans, un report pour l'entrée en scolarité dans son établissement :**

1° *Soit, de droit, en cas de congé pour cause de maternité, de rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou sociale, de rejet d'une demande de congé de formation, de rejet d'une demande de mise en disponibilité, de report d'un contrat d'apprentissage ou pour la garde d'un enfant de moins de quatre ans ;*

2° *Soit, de façon exceptionnelle, sur la base des éléments apportés par le candidat justifiant de la survenance d'un évènement important l'empêchant de débiter sa formation.*

Tout candidat bénéficiant d'un report d'admission doit, au moins trois mois avant la date de rentrée prévue, confirmer son intention de reprendre sa scolarité à ladite rentrée. »

INFORMATIONS UTILES POUR L'ENTREE EN FORMATION

CONDITIONS MÉDICALES OBLIGATOIRES

Conformément à l'Arrêté du 7 avril 2020 modifié par les arrêtés des 12 avril 2021 et 10 juin 2021, **l'admission DEFINITIVE dans un institut de formation aide-soignant est subordonnée :**

- 1° A la production, **au plus tard le jour de la rentrée**, d'un certificat médical émanant d'un **médecin agréé** attestant que le candidat n'est pas atteint d'aucune affection d'ordre physique ou psychologique incompatible avec l'exercice de la profession à laquelle il se destine ;
- 2° A la production, **avant la date d'entrée au premier stage**, d'un certificat médical attestant que l'élève remplit les obligations d'immunisation et de vaccinations conformément à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France.

Nous attirons votre attention sur :

- la vaccination contre l'hépatite B qui nécessite plusieurs injections à intervalles réguliers puis une sérologie voire davantage selon votre statut d'immunisation. Si vous n'êtes pas vacciné(e), nous vous recommandons de commencer votre schéma vaccinal **dès maintenant**.

Si vous n'êtes pas à jour des vaccinations **OBLIGATOIRES**, vous ne serez pas autorisé(e) à aller en stage.

CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION

➤ INSCRIPTION

Une seule inscription administrative est autorisée pour les candidats et doit se faire dans l'institut de votre 1^{er} choix.

Vote dossier permettra d'apprécier votre expérience professionnelle, votre projet professionnel et vos motivations.

➤ CONSEILS POUR REMPLIR LE DOSSIER D'INSCRIPTION :

- Écrivez en **MAJUSCULES**
- Classez **obligatoirement** par ordre de vos préférences **tous les instituts de formation Aide-soignant** du regroupement (voir le code de chaque IFAS, page 3 de ce dossier).

➤ CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION :

À joindre dans votre dossier :

1. La fiche d'identification complétée (en page 7).
2. La fiche « informations complémentaires » (en page 8).
3. Une copie lisible recto-verso de la carte d'identité ou du passeport ou du titre de séjour, en cours de validité
4. Un Curriculum Vitae
5. Une copie du (des) diplôme(s) ou titres détenu(s) traduits en français
6. Une lettre de motivation manuscrite
7. Un document manuscrit de deux 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
8. Selon la situation du candidat, les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs)
9. Le cas échéant et selon la situation :
 - a) la copie des relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires
 - b) un justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive ...) en lien avec la profession aide-soignante
 - c) l'attestation de formation si vous avez suivi la formation des ASHQ de 70 H « Participation aux soins d'hygiène et de confort et de bien-être de la personne âgée » dans un organisme habilité à réaliser cette formation
10. Pour les ressortissants étrangers, une attestation du niveau de langue française égal ou supérieur au niveau B2
11. Les justificatifs demandés dans le document financement région (Cf. Page 9)

TOUT DOSSIER INCOMPLET A LA DATE DE CLOTURE NE SERA PAS PRIS EN COMPTE



FICHE D'IDENTIFICATION

EPREUVES DE SELECTION DANS LES INSTITUTS DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS DU REGROUPEMENT DU DEPARTEMENT DE L'AINSE

Tout dossier incomplet à la date de clôture ne sera pas pris en compte

**COLONNE RESERVEE
à l'ADMINISTRATION**

Dossier N° _____

Dossier Complet

OUI () NON ()

Date de dépôt

/ ___ / ___ / 2023

TAMPON de l'IFAS

NOM de naissance :

NOM d'usage (marital) :

PRÉNOM(S) :

Jour / Mois / Année

DATE de NAISSANCE : ___ / ___ / ___ Sexe : M F

LIEU de NAISSANCE : CODE POSTAL : / ___ / ___ / ___ /

NATIONALITÉ :

ADRESSE :

.....
CODE POSTAL / ___ / ___ / ___ / VILLE

TÉLÉPHONE / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / PORTABLE . / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ /

EMAIL @.....

Le candidat autorise le service organisateur des épreuves de sélection à publier son nom et prénom sur Internet dans le cadre de la diffusion des résultats : OUI NON

Documents à fournir	Vérification par :	
	Candidat	IFAS
Fiche d'identification	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fiche « Informations complémentaires »	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Carte d'identité ou passeport ou titre de séjour en cours de validité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Curriculum vitae	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diplômes (Précisez lesquels AINSI que l'année d'obtention)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lettre de motivation manuscrite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Document manuscrit de 2 pages maximum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation(s) de travail/appréciations et/ou recommandations de(s) employeurs(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le cas échéant ou selon la situation :		
Relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Justificatif d'engagement ou expérience personnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation de formation 70H ASH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pour les ressortissants étrangers., une attestation du niveau de langue française égal ou supérieur au niveau B2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les documents relatifs au financement de la formation (p.9)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CHOIX DES INSTITUTS DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS :

Indiquez **obligatoirement** les 3 codes des **Instituts** dans l'ordre de vos préférences (**non modifiable**)

(Si les 3 IFAS n'apparaissent pas, votre dossier sera considéré incomplet)

/___ /___ /___
1^{ER} choix

/___ /___ /___
2^{ème} choix

/___ /___ /___
3^{ème} choix

Le candidat soussigné certifie sur l'honneur avoir donné des renseignements exacts.

Date du : / ___ / ___ / 2023

Signature du candidat :

Dossier à envoyer

« Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion des épreuves de sélection aides-soignantes. Les destinataires des données sont les IFSI du regroupement des Hauts de France Versant Sud. Conformément aux dispositions de la Loi Informatique et Libertés du 20 juin 2018 et du RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données), vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de suppression, d'opposition, de portabilité, et limitation du traitement de vos données que vous pouvez exercer en vous adressant au Directeur de l'IFSI

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

CIVILITÉ : Madame Monsieur

NOM de naissance : NOM d'usage (marital) :

Prénom(s) :

SITUATION ADMINISTRATIVE

Diplôme(s) ou Titre(s) obtenu(s)	Année d'obtention

Vous êtes salarié(e) :

Emploi occupé :

CDD CDI Autre contrat, précisez :

Employeur :

Adresse de l'employeur :

.....

Prise en charge de la formation par l'employeur OUI NON

SI OUI, VEUILLEZ FOURNIR UNE ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE DE VOTRE EMPLOYEUR

Si non, avec quel organisme : Transition Pro ANFH

Autre (à préciser)

Vous êtes demandeur d'emploi :

Emploi exercé avant la période de chômage :

Inscrit à pôle emploi depuis (précisez la date) :

Autres situations, précisez :

Demande de tiers-temps pour les épreuves : OUI NON

Si oui, joindre la notification d'aménagement des épreuves

Je soussigné(e), atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document

A : le :

Signature du candidat

NOM et Prénom : _____

Dans le cadre d'intervention relatif au financement des formations sanitaires et sociales par la Région Hauts de France applicable à compter de septembre 2023 conformément à la Délibération n°2023.00129.

La Région Hauts-de-France finance les parcours de formation des personnes **répondant aux statuts suivants à la date de clôture des dossiers d'inscription** aux épreuves de sélection ou concours :

Merci de cocher votre statut, la condition correspondante et fournir les justificatifs demandés.

STATUT	CONDITIONS	JUSTIFICATIFS A FOURNIR A L'INSTITUT	Dossier à envoyer
<input type="checkbox"/> Elève ou étudiant	<input type="checkbox"/> Etre élève ou étudiant en poursuite d'études sans interruption quel que soit le niveau de formation initiale (y compris ceux ayant un contrat de travail étudiant) :	Fournir un certificat de scolarité N	
	<input type="checkbox"/> Etre élève ou étudiant avec interruption de scolarité quel que soit le niveau de formation initiale, à savoir => <i>Etre un jeune de moins de 26 ans ayant achevé sa formation initiale moins d'un an avant le démarrage de la formation inscrits ou non à la Mission locale</i>	Fournir un certificat de scolarité N-1	
	=> <i>Etre élève ou étudiant dont le service civique s'est achevé dans un délai d'un an avant l'entrée en formation</i>	Fournir un certificat de scolarité N-1 et une attestation de service civique	
<input type="checkbox"/> Demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi, indemnisés ou Non par l'assurance chômage	1. <input type="checkbox"/> Sans contrat de travail ou avec un contrat de travail précaire (CDD, CDI moins de 20H, contrat d'intérim ...) jusqu'à l'entrée en formation	Fournir un justificatif de Pôle Emploi Fournir une copie du Contrat de travail	
	2. <input type="checkbox"/> Ayant un contrat de travail à condition que l'activité salariée ne fasse pas obstacle au bon déroulement de la formation et à l'atteinte de l'objectif.	Fournir un justificatif de Pôle Emploi Fournir une copie du Contrat de travail	
	3. <input type="checkbox"/> Ayant démissionné d'un CDI uniquement dans le cadre de démissions légitimes conformément à l'accord d'application relatif à l'assurance chômage en vigueur. <ul style="list-style-type: none"> ⇨ Les travailleurs indépendants répondant aux conditions d'indemnisation par le régime d'assurance chômage à compter du 01/11/2019 ⇨ Les salariés employés dans le secteur privé ⇨ Les salariés employés dans le secteur public employant des salariés en CDI de droit privé. <p>Sont exclus de ce dispositif : Les titulaires d'un CDD ou d'un contrat de mission ; Les agents de droit public, les fonctionnaires ; Les travailleurs non-salariés</p>	Fournir un justificatif de Pôle Emploi	