

DOSSIER D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION **POUR L'ADMISSION EN FORMATION CONDUISANT** **AU DIPLOME D'ETAT D'AIDE-SOIGNANT**

- 1) CANDIDATS DE DROIT COMMUN pour la formation complète
- 2) CANDIDATS SOUS CONTRAT DE TRAVAIL - ARTICLE 13 BIS pour la formation complète
- 3) CANDIDATS EN TERMINALE OU TITULAIRES D'UN BAC PROFESSIONNEL ASSP OU SAPAT pour la formation partielle
- 4) CANDIDATS TITULAIRES D'UN DEA, DEAMP, DEAVS, MCAD, TPAVF, DEAMP et DEAP pour la formation partielle
- 4 Bis) CANDIDATS EN PARCOURS POST-VAE pour la formation partielle

- UN SEUL CHOIX D'INSCRIPTION EST POSSIBLE -
Veillez vous référer attentivement à la notice d'inscription ci-après.

**ATTENTION : VOUS NE POUVEZ VOUS INSCRIRE QUE PAR LE BIAIS D'UNE SEULE
MODALITE D'INSCRIPTION :**

- Liste 1 :** Candidat de Droit commun, pour l'inscription au Concours pour la formation complète : [ANNEXE 1](#)
- Liste 2 :** Candidat de Droit Commun justifiant d'un contrat de travail en structure de soins ou établissement de santé (art. 13bis), pour l'inscription au Concours pour la formation complète : [ANNEXE 2](#)
- Liste 3 :** Candidat en terminale ou titulaire d'un bac professionnel ASSP ou SAPAT, pour l'inscription à la sélection pour la formation partielle : [ANNEXE 3](#)
- Liste 4 :** Candidat titulaire d'un Diplôme Sanitaire et Social (DEA, DEAMP, DEAVS, MCAD, TPAVF, DEAMP et DEAP) pour l'inscription à la sélection pour la formation partielle : [ANNEXE 4](#)
- Liste 4 bis :** Candidat en POST-VAE pour l'inscription à la sélection sur dossier pour la formation partielle : [ANNEXE 4](#)

NOTICE D'INFORMATION A L'ATTENTION DES CANDIDATS - Arrêté du 22 octobre 2005 modifié -

CETTE NOTICE EST A CONSERVER OBLIGATOIREMENT PAR LE CANDIDAT → NE PAS LA RENVOYER.
IL VOUS FAUT RENVOYER UNIQUEMENT L'ANNEXE ET LES PIECES OBLIGATOIRES A FOURNIR

SOMMAIRE

I - CONDITIONS D'ACCES A LA FORMATION	4
II - DEFINITION DU METIER D'AIDE-SOIGNANT.	4
III - CALENDRIER DES EPREUVES DE SELECTION	5
IV – MODALITES D'INSCRIPTION	6
V - MODALITES DES EPREUVES DE SELECTION	6
VI - CLASSEMENT DES CANDIDATS DECLARES ADMIS	8
VII - RESULTATS D'ADMISSION	8
VIII - ADMISSION DEFINITIVE	8
IX - CAPACITE D'ACCUEIL	10
X - INFORMATIONS AUTRES	10
XI – LISTE DES PIECES A FOURNIR	11

- ANNEXE 1 (pour les candidats de la Liste 1)	
- ANNEXE 2 (pour les candidats de la Liste 2)	
- ANNEXE 3 (pour les candidats de la Liste 3)	
- ANNEXE 4 (pour les candidats de la Liste 4 et 4 bis)	

I – CONDITIONS D'ACCES A LA FORMATION

Arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant, arrêté du 8 février 2007 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2005, arrêté du 28 septembre 2011 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2005, arrêté du 21 mai 2014 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2005, l'instruction N° DGOS/RH1/2014/2015 du 10 juillet 2014 relative aux dispenses de formation pour l'obtention du Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant.

Arrêté du 22 octobre 2005 - « Pour être admis à suivre la formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant les candidats doivent être âgés de dix-sept ans au moins à la date de leur entrée en formation : aucune dispense d'âge n'est accordée ». « Les épreuves de sélection comprennent une épreuve d'admissibilité et une épreuve orale d'admission ».

Arrêté du 28 septembre 2011 - Article 13 bis – « Les candidats justifiant d'un contrat de travail avec un établissement de santé ou une structure de soins peuvent se présenter aux épreuves de sélection... », sous réserve de fournir une copie du contrat de travail et/ou une attestation de l'employeur, en vigueur au moment des épreuves, peuvent être inscrits sur une liste spécifique.

Arrêté du 21 mai 2014 – « les personnes titulaires du baccalauréat professionnel "accompagnement, soins, services à la personne" sont dispensées des modules de formation 1, 4, 6, 7 et 8. Elles doivent suivre les modules de formation 2, 3 et 5 et effectuer douze semaines de stages (...), les personnes titulaires du baccalauréat "services aux personnes et aux territoires" sont dispensées des modules de formation 1, 4, 7 et 8. Elles doivent suivre les modules de formation 2, 3, 5 et 6 et effectuer quatorze semaines de stages».

II – DEFINITION DU METIER D'AIDE-SOIGNANT

« L'aide-soignant exerce son activité sous la responsabilité de l'infirmier, dans le cadre du rôle propre dévolu à celui-ci, conformément aux articles R. 4311-3 à R. 4311-5 du code de la santé publique.

Dans ce cadre, l'aide-soignant réalise des soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution de l'autonomie de la personne ou d'un groupe de personnes. Son rôle s'inscrit dans une approche globale de la personne soignée et prend en compte la dimension relationnelle des soins. L'aide-soignant accompagne cette personne dans les activités de sa vie quotidienne, il contribue à son bien-être et à lui faire recouvrer, dans la mesure du possible, son autonomie.

Travaillant le plus souvent dans une équipe pluri professionnelle, en milieu hospitalier ou extrahospitalier, l'aide-soignant participe, dans la mesure de ses compétences et dans le cadre de sa formation aux soins infirmiers préventifs, curatifs ou palliatifs. Ces soins ont pour objet de promouvoir, protéger, maintenir et restaurer la santé de la personne, dans le respect de ses droits et de sa dignité ».

III – CALENDRIER DES EPREUVES DE SELECTION

INSCRIPTIONS	
Ouverture des inscriptions	Le Lundi 27 novembre 2017
Clôture des inscriptions	Le Mercredi 07 février 2018 (cachet de la poste faisant foi)
ADMISSIBILITE (liste 1 et 2)*	
Epreuve écrite d'admissibilité	Le Mercredi 14 mars 2018 après-midi
Affichage des résultats à l'IFAS et sur le site internet www.chi-val-ariège.fr - rubrique « formation recherche » (sauf incident technique ne permettant pas l'accès au site)	Le Mercredi 04 avril 2018 à 17 heures
ADMISSIBILITE (liste 3, 4 et 4bis)*	
Sélection sur dossier	
Affichage des résultats à l'IFAS et sur le site internet www.chiva-chpo.fr rubrique « concours » (sauf incident technique ne permettant pas l'accès au site)	Le Mercredi 04 avril 2018 à 17 heures
ADMISSION (Liste 1, 2, 3 et 4 et 4 bis)*	
Epreuve orale d'admission (Liste 1 et 2)	Les 15,16,17,22 et 24 mai 2018
Sélection orale d'admission (Liste 3 et 4)	Le Vendredi 25 mai 2018
Affichage des résultats à l'IFAS et sur le site internet www.chiva-chpo.fr rubrique « concours » (sauf incident technique ne permettant pas l'accès au site)	Le Vendredi 15 juin 2018 à 17 heures

* Liste 1 : Candidat de Droit commun, pour l'inscription au Concours pour la formation complète

* Liste 2 : Candidat de Droit Commun justifiant d'un contrat de travail en structure de soins ou établissement de santé (art. 13 bis) pour l'inscription au Concours pour la formation complète

* Liste 3 : Candidat en terminale ou titulaire d'un bac professionnel ASSP ou SAPAT, pour l'inscription à la sélection pour la formation partielle

* Liste 4 : Candidat titulaire d'un Diplôme Sanitaire et Social (DEA, DEAMP, DEAVS, MCAD, TPAVF, DEAMP et DEAP) pour l'inscription à la sélection pour la formation partielle

* Liste 4 bis : Candidat en POST-VAE pour l'inscription à la sélection sur dossier pour la formation partielle

IV - MODALITES D'INSCRIPTION

La liste des pièces à fournir, selon votre modalité d'inscription, est notifiée dans les Annexes 1, 2, 3 et 4 au paragraphe 11 de ce dossier. Le dossier complet doit être déposé à l'accueil des Instituts ou renvoyé par courrier en recommandé avec accusé-réception uniquement à :

I.F.A.S. de Pamiers
Epreuves de sélection – IFAS
10, rue Saint Vincent – 09100 PAMIERS

Au plus tard le 07 février 2018, cachet de la poste faisant foi.

L'Institut de Formation accepte aussi le dépôt des dossiers (complets), directement au secrétariat **de 8h30 à 17h30**, à l'adresse ci-dessus, une attestation de réception de dossier et de paiement de votre inscription vous sera retournée une fois qu'il sera enregistré informatiquement.

ATTENTION :

**TOUT DOSSIER INCOMPLET OU REÇU APRES LA DATE LIMITE DE DEPOT
NE SERA PAS PRIS EN CONSIDERATION ET SERA RENVOYE A L'EXPEDITEUR.**

**AUCUN REMBOURSEMENT DES FRAIS D'INSCRIPTION NE SERA EFFECTUE APRES L'ENREGISTREMENT
ADMINISTRATIF DU DOSSIER.**

V - MODALITES DES EPREUVES DE SELECTION

Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

5.1 – Epreuve d'admissibilité des candidats de droit commun et sous contrat (Liste 1 et 2):

Aucune condition de diplôme n'est requise pour se présenter à l'épreuve écrite d'admissibilité.
Sont dispensés de l'épreuve écrite d'admissibilité :

- * Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme homologué au minimum au niveau IV ou enregistré à ce niveau au répertoire national de certification professionnelle, délivré dans le système de formation initiale ou continue français ;
- * Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme du secteur sanitaire ou social homologué au minimum au niveau V, délivré dans le système de formation initiale ou continue français ;
- * Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme étranger leur permettant d'accéder directement à des études universitaires dans le pays où il a été obtenu ;
- * Les étudiants ayant suivi une première année d'études conduisant au Diplôme d'Etat d'Infirmier et n'ayant pas été admis en deuxième année.

Elle comprend une épreuve écrite et anonyme, d'une durée de deux heures notée sur 20 points et se décomposant en deux parties :

** A partir d'un texte de culture générale d'une page maximum et portant sur un sujet d'actualité d'ordre sanitaire et social, le candidat doit dégager les idées principales du texte et commenter les aspects essentiels du sujet traité sur la base de 2 questions maximum. Cette partie est notée sur **12 points** et permet d'évaluer les capacités de compréhension et d'expression écrite du candidat.*

* **Une série de 10 questions à réponse courte**, soit 5 questions portant sur des notions élémentaires de biologie humaine, 3 questions portant sur les quatre opérations numériques de base et 2 questions d'exercices mathématiques de conversion. Cette partie est notée sur **8 points** et permet de tester les connaissances du candidat dans le domaine de la biologie humaine ainsi que ses aptitudes numériques.

Une note inférieure à 10 sur 20 est éliminatoire.

5.2 – Epreuve d'admission des candidats de droit commun et sous contrat (Liste 1 et 2):

Peuvent se présenter à l'épreuve orale d'admission :

- * Les candidats ayant obtenu une note supérieure ou égale à 10 sur 20 à l'épreuve écrite d'admissibilité ;
- * Les candidats dispensés de l'épreuve écrite d'admissibilité.

Elle comprend une épreuve orale, notée sur 20 points consistant en un entretien de 20 minutes maximum avec un jury, précédé de 10 minutes de préparation et se décomposant en deux parties :

* **Une présentation d'un exposé** à partir d'un thème relevant du domaine sanitaire et social et **réponses à des questions**. Cette partie est notée sur **15 points** et permet de tester les capacités d'argumentation et d'expression orale du candidat ainsi que ses aptitudes à suivre la formation.

* **Une discussion avec le jury** sur la connaissance et l'intérêt du candidat à la profession aide-soignant. Cette partie est notée sur **5 points** et permet d'évaluer la motivation du candidat.

N.B. → Si un candidat ne reçoit pas sa convocation aux épreuves écrites et orales, il est prié de contacter l'IFAS au moins une semaine avant ces épreuves.

5.3 – Epreuve d'admissibilité des candidats titulaires de Diplômes permettant la dispense de modules de formation (Liste 3, 4 et 4bis):

La phase de la sélection d'admissibilité consiste en l'étude des dossiers. L'examen des différentes pièces constitutives du dossier permet de retenir les candidats qui seront convoqués à l'entretien. Les candidats dont le dossier n'a pas été retenu en sont informés par courrier.

5.5 – Epreuve d'admission des candidats titulaires de Diplômes permettant la dispense de modules de formation (Liste 3 et 4):

La deuxième phase de la sélection consiste à un entretien individuel avec les candidats dont les dossiers ont été retenus. La composition du jury pour cet entretien est identique à celle définie par l'article 9 des arrêtés du 22 octobre 2005 et du 16 janvier 2006 :

- Un Directeur d'Institut de Formation d'Aide-Soignant ou d'Instituts de Formation en Soins Infirmiers ou un infirmier, formateur permanent dans un institut de formation d'aides-soignants ou dans un instituts de formation en soins infirmiers ;
- 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.

Il est recommandé une durée d'entretien de vingt minutes, à l'instar des candidats de droit commun. 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 (stage, expérience professionnelle,...) afin d'évaluer l'intérêt du candidat pour la profession et sa motivation.

VI - CLASSEMENT DES CANDIDATS DECLARES ADMIS

A l'issue de l'épreuve orale d'admission et au vu de la note obtenue à cette épreuve, le jury final établit la liste de classement.

Cette liste comprend une liste principale et une liste complémentaire pour tous les candidats (Listes 1, 2, 3 et 4).

« En cas d'égalité de points entre deux ou plusieurs candidats, l'admission est déclarée dans l'ordre de priorité suivant :

- ✘ Au(x) candidat(s) ayant bénéficié d'une dispense de l'épreuve écrite d'admissibilité ;
- ✘ Au(x) candidat(s) ayant obtenu la note la plus élevée à l'épreuve d'admissibilité, dans le cas où aucun des candidats à départager n'a été dispensé de cette épreuve ;
- ✘ Au(x) candidat(s) le plus âgé(s), dans le cas où les conditions des alinéas a et b n'ont pu départager les candidats. » (Article 10 de l'arrêté du 22/10/2005).

VII – RESULTATS D'ADMISSION

Les résultats sont affichés à l'IFAS, et consultables sur le site internet du CHIVA www.chiva-chpo.fr, en droite de page, rubrique « Concours ». Tous les candidats sont personnellement informés par écrit de leurs résultats.

En aucun cas, les résultats ne seront communiqués par téléphone.

Si dans les dix jours suivant l'affichage, un candidat classé sur la liste principale ou sur la liste 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.

Les résultats des épreuves de sélection ne sont valables que pour la rentrée au titre de laquelle elles ont été organisées.

VIII – ADMISSION DEFINITIVE

L'admission définitive en formation d'Aide-soignant est subordonnée :

✘ A l'obtention du baccalauréat, pour les candidats en Terminale Bac professionnel ASSP & SAPAT.

✘ A la production au plus tard le premier jour de la rentrée, d'un certificat médical par un médecin agréé attestant que le candidat ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession. Ce document vous sera distribué lors de l'épreuve orale d'admission.

✘ Pour effectuer les stages qui commencent début octobre, vous devrez **IMPERATIVEMENT** être à jour de vos vaccinations. Dans le cas contraire, vous ne pourrez pas vous présenter en stage et votre admission ne sera pas validée. Il est donc essentiel de vous mettre à jour des vaccinations avant l'entrée en formation.

Selon l'arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L 3111-4 du code de la santé publique :

✗ L'élève doit être vacciné contre :

- la diphtérie
- le tétanos
- la poliomyélite
- l'hépatite B (1)
- la tuberculose

✗ Il est demandé de présenter **un test tuberculinique récent**.

✗ Devant la recrudescence des cas de rougeole en France, il est vivement conseillé de prendre contact avec votre médecin traitant afin de vérifier la mise à jour du **vaccin ROR**.

(1) Au regard de la réglementation actuelle, le médecin signataire du certificat de vaccination et d'immunisation contre l'hépatite B s'assurera des résultats de la recherche des anticorps anti HBS si besoin, en fonction de l'article L 3111-4 du code de la santé publique et de la circulaire DGS/SD5C/2007/164 du 16 avril 2007.

STAGES :

Compte-tenu de l'étendue du territoire, nous vous rappelons également que vous devrez disposer d'un véhicule ou être en capacité de vous rendre sur vos lieux de stage du département.

Certains lieux de stage sont en effet éloignés des instituts et ne sont pas desservis par les transports en commun.

IX – CAPACITE D'ACCUEIL

La capacité d'accueil (*sous réserve de modification pour la sélection 2017*) pour la formation aide-soignante est de 66 élèves, dont 40 sur le site de Pamiers (+ 6 cursus partiels) et 20 sur le site de Saint Girons (la répartition entre les 2 sites se réalisant au choix des candidats par ordre de mérite) et 6 pour les candidats en dispense de formation et post-vae. Par ailleurs :

- 10% de la capacité d'accueil est réservée aux candidats sous contrat relevant de l'article 13bis (soit 6 places)
- 15% de la capacité d'accueil est réservée aux candidats titulaires de Bac Pro ASSP & SAPAT (soit 9 places)
- 13 places sont réservées aux Agents des Services Hospitalier de la Fonction Publique Hospitalière.
- 10% de la capacité d'accueil est réservée aux candidats en Post-Vae ou titulaires d'un diplôme sanitaire et social (soit 6 places)

X – INFORMATIONS AUTRES

Places mises au Concours Aide-Soignant en 2018 :

Catégorie	Nombre de places réservées
Candidats de Droit commun	31
Candidats en Report du Concours 2017 de Droit Commun	1
Candidats sous contrat de l'art. 13bis	6
Candidats en Report du Concours 2017 de l'art. 13bis	0
Agents des Services Hospitalier de la Fonction Publique Hospitalière	13
Candidats titulaires de Bac. Professionnels ASSP ou SAPAT	9
Candidats en Post-Vae ou titulaires d'un diplôme sanitaire et social	2
Candidats en report du Concours 2017 en Post-Vae ou titulaires d'un diplôme sanitaire et social	4
TOTAL	66

A titre indicatif, quelques chiffres spécifiques du Concours d'entrée aide-soignant en 2017:

Catégorie	Nombre de places réservées
Candidats de Droit commun	30
Candidats en Report du Concours 2016 de Droit Commun	2
Candidats sous contrat de l'art. 13bis	5
Candidats en Report du Concours 2016 de l'art. 13bis	1
Agents des Services Hospitalier de la Fonction Publique Hospitalière	13
Candidats titulaires de Bac. Professionnels ASSP ou SAPAT	9
Candidats en Post-Vae ou titulaires d'un diplôme sanitaire et social	6
TOTAL	66

	Liste 1 Droit Commun	Liste 2 Art. 13 bis	Liste 3 Bac Pro ASSP & SAPAT	Liste 4 et 4 bis Dispenses & Post-Vae
Nombre de candidats inscrits :	250	8	60	26
Nombre de candidats dispensés d'écrit :	194	6	/	/
Nombre de candidats admissibles après l'écrit :	40	2	/	/
Nombre de candidats convoqués à l'oral:	234	8	57	23
Nombre de candidats admis sur liste principale:	30	5	9	6
Nombre de candidats admis sur liste complémentaire:	142	0	36	12
Dernier candidat admis sur liste complémentaire :	26	/	1	4

XI – LISTE DES PIÈCES OBLIGATOIRES A FOURNIR

PIECES OBLIGATOIRES A FOURNIR Liste 1 – Candidats de Droit Commun	PIECES OBLIGATOIRES A FOURNIR Liste 2 – Candidats sous Contrat de l'art. 13 bis
<ul style="list-style-type: none"> - Fiche de renseignement dûment complétée et signée (ANNEXE 1) - Copie de la pièce d'identité recto-verso en cours de validité – ou passeport – ou livret de famille - Chèque d'un montant de 65€ à l'ordre de Mr le receveur du CHIVA - CV récent (même pour les candidats n'ayant aucune expérience professionnelle) - 8 timbres <u>autocollants</u> (tarif en vigueur) - Copie du titre ou diplôme requis 	<ul style="list-style-type: none"> - Fiche de renseignement dûment complétée et signée (ANNEXE 2) - Copie de la pièce d'identité recto-verso en cours de validité – ou passeport – ou livret de famille - Chèque d'un montant de 65€ à l'ordre de Mr le receveur du CHIVA - CV récent (même pour les candidats n'ayant aucune expérience professionnelle) - 8 timbres <u>autocollants</u> (tarif en vigueur) - Copie du titre ou diplôme requis - Copie du contrat de travail (hors CAE, CUI, CA) avec un établissement de santé ou une structure de soins précisant les dates qui doivent être en cours lors des épreuves du Concours. - Une attestation de prise en charge du coût de la formation AS (4200€) par ce même employeur, ou par un OPCA ou par vous-même
PIECES OBLIGATOIRES A FOURNIR Liste 3 – Candidats en terminale ou titulaires d'un Baccalauréat ASSP ou SAPAT	PIECES OBLIGATOIRES A FOURNIR Liste 4 et 4 bis – Candidats en Post-Vae ou titulaires d'un diplôme sanitaire et social
<ul style="list-style-type: none"> - Fiche de renseignement dûment complétée et signée (ANNEXE 3) - Copie de la pièce d'identité recto-verso en cours de validité – ou passeport – ou livret de famille - Chèque d'un montant de 65€ à l'ordre de Mr le receveur du CHIVA - CV récent (même pour les candidats n'ayant aucune expérience professionnelle) - 8 timbres <u>autocollants</u> (tarif en vigueur) - Copie du titre ou diplôme requis - ou certificat de scolarité pour les terminales - Lettre de motivation - Copie des bulletins par trimestre de la classe de seconde à la classe de terminale - Copie des appréciations / bilans de stage de la classe de seconde à la classe de terminale 	<ul style="list-style-type: none"> - Fiche de renseignement dûment complétée et signée (ANNEXE 4) - Copie de la pièce d'identité recto-verso en cours de validité – ou passeport – ou livret de famille - Chèque d'un montant de 65€ à l'ordre de Mr le receveur du CHIVA - CV récent - 8 timbres <u>autocollants</u> (tarif en vigueur) - Copie du diplôme sanitaire et social requis (DEA, DEAMP, DEAVS, DEAP, TPAVF ou MCAD) - Copie de la notification de l'ASP/CNASEA des modules validés par la VAE - Lettre de motivation - Attestation(s) de travail avec appréciations des employeurs pour les titulaires d'un diplôme sanitaire et social.

ATTENTION :
TOUT DOSSIER INCOMPLET OU REÇU APRES LA DATE LIMITE DE DEPOT
NE SERA PAS PRIS EN CONSIDERATION ET SERA RENVOYE A L'EXPEDITEUR.

ANNEXES

Liste 1 → ANNEXE 1

Liste 2 → ANNEXE 2

Liste 3 → ANNEXE 3

Liste 4 et 4 bis → ANNEXE 4

ANNEXE 1 – CANDIDATS DE DROIT COMMUN - FORMATION COMPLETE

CONCOURS AIDE SOIGNANT 2018

Cadre réservé à l'administration

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

NOM de naissance:.....

NOM d'épouse.....

Prénom(s) (dans l'ordre de l'état civil)

Date de naissance : ___ / ___ / _____ Lieu de naissance :

Département : Nationalité :

N° domicile : / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ /

N° portable : / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ /

ADRESSE :

CP : VILLE :

Adresse m@il :

TITRE D'INSCRIPTION OU NIVEAU D'ETUDES (Cochez votre situation - une seule case possible) :

- Candidat(e) n'ayant aucun titre ou diplôme (préciser le niveau d'études et l'année de fin d'études) :
- Candidat(e) titulaire d'un Baccalauréat ASSP ou SAPAT souhaitant passer les épreuves du Concours
- Candidat(e) titulaire d'un titre ou diplôme (préciser le type de diplôme et l'année d'obtention) :
- Candidat(e) titulaire d'un titre ou diplôme étranger permettant l'accès direct à des études universitaires dans le pays d'obtention (préciser le nom et l'année d'obtention) :
- Candidat(e) ayant suivi des études infirmières et n'ayant pas été admis(e) en 2^{ème} année (préciser l'année de fin d'études et le nom de l'IFSI) :

SITUATION PROFESSIONNELLE :

Activité professionnelle ou scolaire actuelle (ne rien préciser si néant) :

.....
.....
.....

AUTRES :

Avez-vous suivi une classe préparatoire au Concours aide-soignant ? OUI NON

Si oui, à quelle date et où ?

.....

AUTORISATION POUR LA PARUTION DE VOTRE NOM SUR LE SITE INTERNET DU CENTRE HOSPITALIER DU VAL D'ARIEGE

La parution de votre nom et de votre prénom sur le site internet du Centre hospitalier du val d'Ariège, est soumise à votre autorisation préalable (Art. 22 III de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la loi n°2004-801 du 6 août 2004 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel (CNIL).

- autorise
 n'autorise pas

SIGNATURE :

L'IFAS du Centre hospitalier du val d'Ariège à faire apparaître mes nom et prénom, sur son site internet, dans le cadre de la diffusion des résultats d'admissibilité et/ou d'admission du Concours Aide-Soignant, que je souhaite intégrer.

(Seuls les noms des candidats admissibles et/ou admis seront publiés sur le site, pas ceux qui ont échoués).

J'ai pris également note qu'en cas de non réponse, mes nom et prénom apparaîtront sur le site internet du Centre Hospitalier du Val d'Ariège.

En signant ce formulaire, je reconnais avoir gardé en ma possession la notice d'information (pages 1 à 8) et à avoir pris connaissance des modalités d'inscription et des dates des épreuves de sélection (épreuves écrites et orales) et m'engage à prévenir le secrétariat des Instituts de formation si je n'ai pas reçu ma convocation à ces épreuves de sélection en temps voulu.

Fait à, le ___/___/___
(Certifie sur l'honneur l'exactitude des informations fournies)
Signature :

ANNEXE 2 – CANDIDATS SOUS CONTRAT – FORMATION COMPLETE

CONCOURS AIDE SOIGNANT 2018

Cadre réservé à l'administration

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

NOM de naissance:.....

NOM d'épouse.....

Prénom(s) (dans l'ordre de l'état civil)

Date de naissance : ___ / ___ / _____ Lieu de naissance :

Département : Nationalité :

N° domicile : / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ /

N° portable : / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ /

ADRESSE :

CP : VILLE :

Adresse m@il :

TITRE D'INSCRIPTION OU NIVEAU D'ETUDES (Cochez votre situation - une seule case possible) :

Candidat(e) n'ayant aucun titre ou diplôme (préciser le niveau d'études et l'année de fin d'études) :

Candidat(e) titulaire d'un Baccalauréat ASSP ou SAPAT souhaitant passer les épreuves du Concours

Candidat(e) titulaire d'un titre ou diplôme (préciser le type de diplôme et l'année d'obtention) :

Candidat(e) titulaire d'un titre ou diplôme étranger permettant l'accès direct à des études universitaires dans le pays d'obtention (préciser le nom et l'année d'obtention) :

Candidat(e) ayant suivi des études infirmières et n'ayant pas été admis(e) en 2^{ème} année (préciser l'année de fin d'études et le nom de l'IFSI) :

TOURNEZ SVP ↵

SITUATION PROFESSIONNELLE :

Activité professionnelle ou scolaire actuelle (ne rien préciser si néant) :

.....
.....
.....

AUTRES :

Avez-vous suivi une classe préparatoire au Concours aide-soignant ? OUI NON

Si oui, à quelle date et où ?

.....

AUTORISATION POUR LA PARUTION DE VOTRE NOM SUR LE SITE INTERNET DU CENTRE HOSPITALIER DU VAL D'ARIEGE

La parution de votre nom et de votre prénom sur le site internet du Centre hospitalier du val d'Ariège, est soumise à votre autorisation préalable (Art. 22 III de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la loi n°2004-801 du 6 août 2004 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel (CNIL).

- autorise
 n'autorise pas

SIGNATURE :

L'IFAS du Centre hospitalier du val d'Ariège à faire apparaître mes nom et prénom, sur son site internet, dans le cadre de la diffusion des résultats d'admissibilité et/ou d'admission du Concours Aide-Soignant, que je souhaite intégrer.

(Seuls les noms des candidats admissibles et/ou admis seront publiés sur le site, pas ceux qui ont échoués).

J'ai pris également note qu'en cas de non réponse, mes nom et prénom apparaîtront sur le site internet du Centre Hospitalier du Val d'Ariège.

En signant ce formulaire, je reconnais avoir gardé en ma possession la notice d'information (pages 1 à 8) et à avoir pris connaissance des modalités d'inscription et des dates des épreuves de sélection (épreuves écrites et orales) et m'engage à prévenir le secrétariat des Instituts de formation si je n'ai pas reçu ma convocation à ces épreuves de sélection en temps voulu.

Fait à, le ___/___/___
(Certifie sur l'honneur l'exactitude des informations fournies)
Signature :

ANNEXE 3 – CANDIDATS TITULAIRES OU EN TERMINALE BAC PRO ASSP OU SAPAT – FORMATION PARTIELLE

CONCOURS AIDE SOIGNANT 2018

Cadre réservé à l'administration

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

NOM de naissance:.....

NOM d'épouse.....

Prénom(s) (dans l'ordre de l'état civil)

Date de naissance : __ / __ / ____ Lieu de naissance :

Département :Nationalité :

N° domicile : /__ / __ / __ / __ / __ /

N° portable : /__ / __ / __ / __ / __ /

ADRESSE :

CP :VILLE :

Adresse m@il :

TITRE D'INSCRIPTION OU NIVEAU D'ETUDES (Cochez votre situation - une seule case possible) :

- Candidat(e) en classe de terminale baccalauréat professionnel A.S.S.P.
- Candidat(e) en classe de terminale baccalauréat professionnel S.A.P.A.T.
- Candidat(e) titulaire d'un baccalauréat professionnel A.S.S.P.
- Candidat(e) titulaire d'un baccalauréat professionnel S.A.P.A.T.

TOURNEZ SVP ↵

SITUATION PROFESSIONNELLE :

Activité professionnelle ou scolaire actuelle (ne rien préciser si néant) :

.....
.....
.....

AUTRES :

Avez-vous suivi une classe préparatoire au Concours aide-soignant ? OUI NON

Si oui, à quelle date et où ?

.....

AUTORISATION POUR LA PARUTION DE VOTRE NOM SUR LE SITE INTERNET DU CENTRE HOSPITALIER DU VAL D'ARIEGE

La parution de votre nom et de votre prénom sur le site internet du Centre hospitalier du val d'Ariège, est soumise à votre autorisation préalable (Art. 22 III de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la loi n°2004-801 du 6 août 2004 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel (CNIL).

- autorise
 n'autorise pas

SIGNATURE :

L'IFAS du Centre hospitalier du val d'Ariège à faire apparaître mes nom et prénom, sur son site internet, dans le cadre de la diffusion des résultats d'admissibilité et/ou d'admission du Concours Aide-Soignant, que je souhaite intégrer.

(Seuls les noms des candidats admissibles et/ou admis seront publiés sur le site, pas ceux qui ont échoués).

J'ai pris également note qu'en cas de non réponse, mes nom et prénom apparaîtront sur le site internet du Centre Hospitalier du Val d'Ariège.

En signant ce formulaire, je reconnais avoir gardé en ma possession la notice d'information (pages 1 à 8) et à avoir pris connaissance des modalités d'inscription et des dates des épreuves de sélection (épreuves écrites et orales) et m'engage à prévenir le secrétariat des Instituts de formation si je n'ai pas reçu ma convocation à ces épreuves de sélection en temps voulu.

Fait à, le ___/___/___
(Certifie sur l'honneur l'exactitude des informations fournies)
Signature :

ANNEXE 4 – CANDIDATS EN POST VAE OU TITULAIRES D'UN DIPLOME SANITAIRE ET SOCIAL (DEA, DEAMP, DEAP, DEAVS, MCAD , TPAVF – FORMATION PARTIELLE

CONCOURS AIDE SOIGNANT 2018

Cadre réservé à l'administration

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

NOM de naissance:.....

NOM d'épouse.....

Prénom(s) (dans l'ordre de l'état civil)

Date de naissance : ___ / ___ / _____ Lieu de naissance :

Département :Nationalité :

N° domicile : /___/___/___/___/___/

N° portable : /___/___/___/___/___/

ADRESSE :

CP :VILLE :

Adresse m@il :

TITRE D'INSCRIPTION (Cochez votre situation - une seule case possible) :

Candidat(e) titulaire d'un Diplôme Sanitaire et Social, préciser l'intitulé et l'année d'obtention :

.....

Candidat(e) en Post-Vae (préciser les modules restant à valider)

.....

TOURNEZ SVP ↵

SITUATION PROFESSIONNELLE :

Activité professionnelle ou scolaire actuelle (ne rien préciser si néant) :

.....
.....
.....

AUTRES :

Avez-vous suivi une classe préparatoire au Concours aide-soignant ? OUI NON

Si oui, à quelle date et où ?

.....

AUTORISATION POUR LA PARUTION DE VOTRE NOM SUR LE SITE INTERNET DU CENTRE HOSPITALIER DU VAL D'ARIEGE

La parution de votre nom et de votre prénom sur le site internet du Centre hospitalier du val d'Ariège, est soumise à votre autorisation préalable (Art. 22 III de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la loi n°2004-801 du 6 août 2004 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel (CNIL).

- autorise
- n'autorise pas

SIGNATURE :

L'IFAS du Centre hospitalier du val d'Ariège à faire apparaître mes nom et prénom, sur son site internet, dans le cadre de la diffusion des résultats d'admissibilité et/ou d'admission du Concours Aide-Soignant, que je souhaite intégrer.

(Seuls les noms des candidats admissibles et/ou admis seront publiés sur le site, pas ceux qui ont échoués).

J'ai pris également note qu'en cas de non réponse, mes nom et prénom apparaîtront sur le site internet du Centre Hospitalier du Val d'Ariège.

En signant ce formulaire, je reconnais avoir gardé en ma possession la notice d'information (pages 1 à 8) et à avoir pris connaissance des modalités d'inscription et des dates des épreuves de sélection (épreuves écrites et orales) et m'engage à prévenir le secrétariat des Instituts de formation si je n'ai pas reçu ma convocation à ces épreuves de sélection en temps voulu.

Fait à, le ___/___/___
(Certifie sur l'honneur l'exactitude des informations fournies)

Signature :