

**CONDITIONS D'ACCES A LA FORMATION  
EN CURSUS COMPLET**  
**CURSUS PARTIEL** (DEA/MCAD-DEAVS/DEAMP/TPAVF/BAC PRO ASSP-SAPAT)  
**APPRENTISSAGE** (MCAD-DEAVS BAC PRO ASSP-SAPAT)

**DISPOSITIONS POUR L'ANNEE 2021**

**Article 13 de l'arrêté du 7 avril 2020**

Dans le contexte exceptionnel de mobilisation nationale pour protéger au mieux l'ensemble de la population et éviter les rassemblements et les déplacements propices à la propagation de l'épidémie de Covid-19, pour l'année 2021, l'entretien prévu à l'article 2 de l'arrêté du 7 avril 2020 est supprimé.

**La sélection est effectuée par le seul examen du dossier.**

**LA SELECTION**

**Quelques soient vos titres ou diplômes , les modalités de sélection sont identiques pour tous, les dispenses pourront être accordées dans un second temps.**

La formation conduisant au diplôme d'État d'aide-soignant est accessible, sans condition de diplôme, par les voies suivantes :

- 1° la formation initiale ;
- 2° la formation professionnelle continue sans conditions d'une durée minimale d'expérience professionnelle ;
- 3° la validation des acquis de l'expérience professionnelle.

Les candidats doivent être âgés de dix-sept ans au moins à la date d'entrée en formation.

**CALENDRIER DE SELECTION**

<b>Clôture des inscriptions</b>	<b>Le 25/05/2021 (cachet de la poste faisant foi)</b>
<b>Étude des dossiers</b>	Mai – juin 2021
<b>Affichage des résultats</b>	25 juin 2021 (14 heures)
<b>Rentrée</b>	Selon le cursus
<b>Dépôt des dossiers</b>	A l'ifas (boîtes aux lettres, par courrier, par mail)
<b>TOUT DOSSIER PARVENANT APRES CETTE DATE OU INCOMPLET NE SERA PAS TRAITE</b>	

## FORMATION

Cursus	Nombre de places	Coût
COMPLET	60 (moins les reports de formation) sous réserve d'ajustement à la hausse en fonction de l'actualité	6200.00 €
CURSUS PARTIEL (DEA/MCAD-DEAVS/DEAMP/TPAVF)	6	Variable en fonction du nombre de modules à valider <b>(Prise en charge non éligible par la Région)</b> Financement pôle emploi, personnel, employeur,...
CURSUS PARTIEL (BAC PRO ASSP-SAPAT)	20	5000.00 €
APPRENTISSAGE (MCAD-DEAVS BAC PRO ASSP-SAPAT)	35	Gratuité de la formation

Si vous avez une question ou rencontrez une quelconque difficulté, n'hésitez pas à joindre la Région par mail à l'adresse suivante : [ffs@grandest.fr](mailto:ffs@grandest.fr)

Les élèves aides-soignants admis à suivre la formation, doivent bénéficier d'une couverture sociale, et devront se munir d'un trousseau de vêtement de travail d'environ 100 € (commande prévue à la rentrée)

## APPRENTISSAGE

Pour tout renseignement, n'hésitez pas à contacter le secrétariat par mail [secretariat-ifas-saint-avold@groupe-sos.org](mailto:secretariat-ifas-saint-avold@groupe-sos.org) ou par téléphone au 03-87-90-67-40 ou le CFA du groupe SOS.

## **DOSSIER DE SELECTION**

Le dossier comporte les pièces suivantes :

1. La fiche d'inscription à la selection 2021 complétée et signée reçue par mail ou par courrier ou à télécharger sur le site internet de l'Ifas
2. Une pièce d'identité ;
3. Une lettre de motivation manuscrite ;
4. Un curriculum vitae ;
5. Un document manuscrit relatant au choix du candidat, soit une situation personnelle ou professionnelle vécue soit son projet professionnel en lien avec les attendus de la formation. Ce document n'excède pas deux pages ;
6. Selon la situation du candidat, la copie des originaux de ses diplômes ou titres traduits en français ;
7. Le cas échéant, la copie de ses relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires ;
8. Selon la situation du candidat, les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs) ;
9. Pour les ressortissants hors Union européenne, une attestation du niveau de langue française requis C1 et un titre de séjour valide pour toute la période de la formation.

Les candidats peuvent joindre tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive...) en lien avec la profession d'aide-soignant.

## **CONDITIONS MEDICALES**

L'admission définitive est subordonnée :

1° à 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 atteint d'aucune affection d'ordre physique ou psychologique incompatible avec l'exercice de la profession à laquelle il se destine.

2° à la production, au plus tard le jour de la rentrée, d'un certificat médical attestant que l'élève remplit les obligations d'immunisation et de vaccination prévues le cas échéant par les dispositions du titre 1er du livre 1er de la troisième partie législative du code de la santé publique.

Comme l'exige la réglementation, les **vaccinations sont obligatoires** pour entrer en formation dans le domaine de la santé.

1. Le protocole de vaccination en regard de l'hépatite B nécessite 6 mois. **Il est donc impératif de débiter la vaccination dès l'inscription au concours.**

2. L'accès au premier stage ne sera autorisé que si l'ensemble des vaccinations est réalisé dans son intégralité (vaccination initiale et rappels).

## **ATTESTATION MEDICALE DE VACCINATIONS OBLIGATOIRES POUR L'ENTREE EN FORMATION D'AIDE SOIGNANT**

NOM PRENOM :

date de naissance :

**Compléter impérativement les dates en précisant JJ/MM/AA**

### **DIPHTERIE-TETANOS-POLIO- COQUELUCHE**

1ère injection le : ..../..../.....  
..../..../.....

1<sup>er</sup> rappel (18 mois) le :

2ème injection le : ..../..../.....  
..../..../.....

2<sup>ème</sup> rappel (5-6ans) le :

3ème injection le : ..../..../.....

**DTP**

**OU**

**DTCP**

Rappel 11-12 ans : ..../..../.....

Rappel 11-12 ans : ..../..../.....

Rappel 16-17 ans : ..../..../.....

Rappel 16-17 ans : ..../..../.....

Rappel 25 ans : ..../..../.....

Rappel 25 ans : ..../..../.....

Rappel 45 ans : ..../..../.....

Rappel 45 ans : ..../..../.....

### **TUBERCULOSE**

BCG REALISE LE : ..../..../.....

I.D.R RECENTE à 5 U EFFECTUEE LE : ..../..../.....

Résultat : - négatif (de 0 à 5 mm)

Ou - taille de l'induration en mm : .....

### **FIEVRE THYPHOIDE**

**Obligatoire : pour les élèves, étudiants ou professionnels de santé ayant un stage dans un laboratoire de biologie médicale**

**Recommandé : pour les élèves, étudiants ou professionnels de santé ayant un stage ou une activité à risque de contamination (i.e. lors de la manipulation d'échantillons biologiques, en particulier de selles, susceptibles de contenir des salmonelles)**

Réalisé le .... /..../..... (datant de moins de 3 ans)

**HEPATITE B**

Vaccination contre l'Hépatite	Dates injections	
Taux d'Acs anti hbs supérieur à 100 ui/l	.. / .. / .. .. / .. / .. .. / .. / .. .. / .. / ..	→ Fournir la sérologie même ancienne
Taux d'Acs anti hbs entre 10 et 100 ui/l ET anticorps anti Hbc négatifs	.. / .. / .. .. / .. / .. .. / .. / .. .. / .. / .. .. / .. / .. .	→ Fournir la sérologie → Compléter la vaccination si le protocole est incomplet
Taux d'Acs anti hbs inf à 10 ui/l		→ Reprendre le schéma vaccinal
En cas de doute Consultation médecin référent ARS		

**RECOMMANDATIONS****Radio pulmonaire recommandée (pas obligatoire)**

Antécédents de	Oui / date	Non
varicelle		
coqueluche		
rougeole		
rubéole		

Vaccination ROR	dates	Dénomination
	..../..../....	
	..../..../....	

**ATTENTION** : le certificat d'aptitude de l'élève à l'entrée en formation dépend de ces indications.

Je soussigné, Docteur :  
certifie que Mme M. :

a répondu à ses obligations vaccinales selon le texte en vigueur et a reçu les vaccinations obligatoires précédentes