





INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS Groupement de Coopération Sanitaire du Pays d'Aix Site de Salon-de-Provence

DOSSIER D'INSCRIPTION

1ère ANNÉE D'ÉTUDES CONDUISANT AU DIPLÔME D'ÉTAT D'INFIRMIER

RENTRÉE: Lundi 02 septembre 2024 à 09h00

PROMOTION 2024-2027

Fermeture de l'IFSI du 5 au 16 août 2024 inclus.







Groupement de Coopération Sanitaire du Pays d'Aix

Hôpital du pays Salonais 207 Avenue Julien FABRE BP 321 13658 Salon-de-Provence cedex Tél. 04.90.44.92.70 Salon-de-Provence, le 30 mai 2024.

Objet : Admission en 1ère année

DOSSIER D'INSCRIPTION 2024-2025

Madame, Monsieur,

Vous avez été admis(e) à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers du Groupement de Coopération Sanitaire du Pays d'Aix - site de Salon-de-Provence - pour la rentrée du <u>LUNDI 02 SEPTEMBRE 2024</u> à 09h00 précises.

Votre inscription ne sera définitive qu'après :

- ✓ **le règlement des frais d'inscription** de <u>175 euros</u> par chèque à l'ordre de l'Agent Comptable du GCSPA. Le montant est soumis à une révision annuelle.
- ✓ le règlement de la Contribution à la Vie Etudiante et de Campus (CVEC) de <u>103 euros</u>. Le montant est soumis à une révision annuelle.

Par ailleurs, le décret n° 2018-172 du 9 mars 2018 prévoit que l'**inscription définitive** des futurs étudiants en 1ère année de la formation en Soins Infirmiers est conditionnée à la production de votre part :

- Pour les candidats issus de la Liste FPC :
- o attestation de désinscription de ParcourSup, fournie sur demande par la plateforme, à ceux qui ont émis initialement des vœux sur cette dernière ;
 - Cette attestation, délivrée par la plateforme ParcourSup, est indispensable pour garantir de ne plus avoir de vœux en cours sur ParcourSup.
 - Elle est téléchargeable directement dans votre dossier, rubrique « Admission »
- o u attestation de non-inscription sur ParcourSup pour ceux qui n'auraient pas émis de vœux sur celle-ci.
 - L'attestation de non-inscription doit être téléchargée puis complétée par les candidats. Elle est indispensable pour attester que vous n'avez pas participé à la procédure ParcourSup pour la rentrée 2024 et que vous n'avez donc pas de vœux en cours sur ParcourSup.
- Pour les candidats issus de ParcourSup :
- attestation d'admission à télécharger sur la plateforme ParcourSup;
 Cette attestation, délivrée par la plateforme ParcourSup, est indispensable pour garantir votre inscription.
- ✓ Vaccinations à jour.
- ✓ Le dossier d'inscription est à fournir impérativement avant le Mercredi 31 juillet 2024 dernier délai.

Attention : fermeture de l'IFSI du 5 au 16 août 2024 inclus.







PIECES A FOURNIR (ces documents doivent être parfaitement lisibles pour être exploitables) :

- ✓ La fiche de renseignements ci-jointe dûment complétée
- √ 1 photocopie de la carte d'identité (recto et verso)
- ✓ Une photocopie du livret de famille (toutes les pages écrites)
- ✓ 1 photo d'identité récente (format normal identité)
- ✓ 1 relevé d'identité bancaire ou postal au nom du candidat
- √ 1 photocopie de votre attestation papier de sécurité sociale (mentionnant la date de validité)
- ✓ 1 photocopie de la carte grise et de l'attestation d'assurance de votre véhicule
- ✓ Attestation d'assurance responsabilité civile 2024-2025 couvrant la réalisation des stages paramédicaux (la mention « stages paramédicaux 2024/2025 » est obligatoire)
- ✓ Attestation de paiement de la Contribution à la Vie Etudiante et de Campus (CVEC)
- ✓ Formulaire pour les chaussures de stages dûment rempli joint au dossier
- ✓ Cession de droit à l'image dûment remplie jointe au dossier
- ✓ Attestation sur l'honneur dûment remplie jointe au dossier
- ✓ Formulaire de demande de dispense d'unités d'enseignements pour les candidats concernés
- ✓ Pour les candidats ayant passé les épreuves du Baccalauréat cette année, la copie des notes obtenues.
 La copie du diplôme du baccalauréat sera à nous fournir dès réception.
- ✓ Pour les candidats titulaires du Baccalauréat et/ou diplôme(s) de niveau supérieur fournir IMPERATIVEMENT la (les) copie(s) du (des) diplôme(s)
- ✓ Pour les candidats titulaires de l'AFGSU 2, fournir IMPERATIVEMENT l'attestation de réussite
- ✓ Pour les candidats inscrits sur ParcourSup, fournir les pièces justificatives des éléments du dossier de sélection sur la plateforme (BAFA, DEAS, attestation de section préparatoire...)

ACCES MyKomunoté

Depuis 2024, les instituts de formation du GCSPA utilisent le portail collaboratif MyKomunoté (MyK) dans lequel vous pourrez visualiser vos plannings, vos affectations de stage, vos notes, ...

Pour y accéder, créez votre compte à partir de l'adresse mail suivante :

https://salon.epsilon-informatique.net/MyKomunote/

L'adresse courriel à saisir est celle enregistrée dans ce dossier d'inscription.

DOSSIER MEDICAL

<u>Votre admission DEFINITIVE sera subordonnée à la production du dossier médical complet (voir annexes I, I bis et I ter)</u>

Afin de remplir les conditions légales au jour de la rentrée, vous devez débuter les vaccinations demandées dès à présent pour ne pas prendre de retard. Les étudiants n'ayant pas les vaccinations légales et la sérologie hépatite B ne seront pas admis en stage.

TENUES DE STAGES

Afin d'améliorer les conditions de vie et d'études des élèves et étudiants des formations sanitaires et du travail social, le Président de la Région PACA a décidé de vous offrir un kit de premiers équipements.

Ce kit comprend notamment un pack de tenues professionnelles pour les étudiants de première année (4 tenues par étudiant infirmier + 1 paire de chaussures).

Chaussures: merci d'indiquer votre pointure sur le formulaire joint.







BOURSES

A la rentrée 2024/2025, vous allez intégrer une 1ère année de formation dans le secteur sanitaire, vous pouvez donc déposer une demande d'aide régionale d'étude (bourse) <u>avant le 30 septembre</u> <u>2024</u> directement sur le portail de la Région :

https://www.maregionsud.fr/vos-aides/detail/bourse-regionale-detudes-dans-les-filieres-du-sanitaireet-du-travail-social

Veillez à bien renseigner le <u>code d'authentification établissement</u> suivant : <u>27UQ9pb</u> et les dates d'entrée et de fin de formation : <u>du 2 septembre 2024 au 7 juillet 2025</u>, ainsi que le nombre d'heures de formation prévues : <u>1400 heures</u>.

Pour toute information : La permanence téléphonique : 04 91 57 55 02 du lundi au jeudi de 13h30 à 17h30

Une adresse mail dédiée : aidesaso@maregionsud.fr

CONTRIBUTION VIE ETUDIANTE ET DE CAMPUS

La CVEC, mise en place en 2018, est destinée à favoriser l'accueil et l'accompagnement social, sanitaire, culturel et sportif des étudiants. Son acquittement est **OBLIGATOIRE** pour les étudiants pour s'inscrire dans un établissement d'enseignement supérieur. Le paiement de la CVEC s'effectue en ligne sur le site : cvec.etudiant.gouv.fr.

A l'issue de la démarche, l'étudiant obtiendra une **attestation d'acquittement** de la CVEC qu'il devra fournir à l'établissement.

Ne sont pas concernés les étudiants bénéficiant d'une prise en charge de la formation par leur employeur.

Pour les étudiants qui seront **boursiers** pour l'année 2024-2025, il vous appartiendra de faire la demande de remboursement de cette contribution entre le 1^{er} septembre 2024 et le 31 mai 2025 via le site internet de la CVEC en y joignant votre RIB et la notification de bourses 2024-2025.

INSCRIPTION ADMINISTRATIVE Aix-Marseille Université (AMU)

Aix-Marseille Université vous délivrera en fin de cursus un diplôme conférant le grade de Licence en complément de votre diplôme d'Etat et mettra à disposition du contenu d'enseignement tout au long de votre formation.

En conséquence, vous devrez en parallèle réaliser une inscription auprès de la Faculté des sciences médicales et paramédicales.

1- <u>Pour tous les étudiants en formation initiale</u>, vous devrez procéder à votre inscription en ligne impérativement entre le 2 septembre et le 31 octobre 2024.

Vous trouverez la procédure à suivre et toutes les informations officielles relatives aux inscriptions dans le lien ci-après :

https://smpm.univ-amu.fr/fr/candidatures-inscriptions/inscriptions/sciences-infirmieres

Les étudiants IFSI ne doivent en aucun cas procéder à quelques paiements en ligne que ce soit, les IFSI n'étant pas soumis au même statut administratif que les autres formations.

2- <u>Pour les étudiants en formation continue</u>, le dossier d'inscription à l'AMU est à télécharger sur notre site internet : www.gcspa.fr, à imprimer et à rendre complété au secrétariat avant le 31 juillet 2024.







MODALITES D'OCTROI DE DISPENSES D'ENSEIGNEMENTS

Articles 7 et 8 de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié notamment par l'arrêté du 13 décembre 2018 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier :

Les personnes admises en formation peuvent faire l'objet de dispenses d'unités d'enseignements ou de semestres par le directeur d'établissement, après décision de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants, au regard de leur formation antérieure validée, des certifications, titres et diplômes obtenus et de leur parcours professionnel.

Les candidats déposent auprès de l'établissement d'inscription, <u>au plus tard le jour de la rentrée</u>, leur demande de dispense d'enseignements avec les pièces demandées (cf. dossier en annexe).

Il appartient à l'étudiant de prouver la corrélation entre les contenus déjà abordés dans la (les) formations validées par un diplôme antérieurement et les attendus précis des UE au sein de l'IFSI

ACCOMPAGNEMENT SPECIFIQUE

Depuis 2005, la loi définit le handicap comme une limitation d'activité de l'individu dans un environnement donné, en raison d'une altération durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.

Les troubles « DYS », le diabète, l'épilepsie... et d'autres situations peuvent être rattachés à cette définition.

A l'entrée en formation, vous vous posez peut-être des questions : Quelles démarches dois-je effectuer ? Que doit savoir l'équipe pédagogique ? Quelles sont les adaptations et aménagements possibles ? Comment faire ? En parler, c'est chercher des réponses. Vous pouvez vous adresser à vos interlocuteurs privilégiés pour votre projet de formation :

Les référents Handicap de votre institut de formation ; Leur rôle est notamment d'évaluer avec l'étudiant, à l'entrée et pendant toute la durée de sa formation, les besoins d'aménagement et de réfléchir avec la direction et l'équipe pédagogique sur les aménagements possibles.

Référent Handicap : Christine de WREE - christine.dewree@gcspa.fr

Christelle HAMON – christelle.hamon@gcspa.fr Béatrice CONAN – beatrice.conan@gcspa.fr Karine CHARLES – karine.charles@gcspa.fr Delphine RAFFINI – delphine.raffini@gcspa.fr

- □ La Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) est un lieu d'accueil unique. Dans certaines situations, elle centralise les démarches liées au handicap.
- □ Les Conseillers en Évolution Professionnelle (Cap Emploi, France Travail ou Mission Locale)

PARKING

Les étudiants ne sont pas autorisés à se garer sur le site de l'Hôpital du pays Salonais. Des parkings gratuits sont disponibles à proximité, en particulier à l'IUT ou au parcours de santé.

REPAS

Les étudiants ont la possibilité de prendre leur repas de midi (Tarif CROUS) au restaurant self-service de l'Hôpital du pays Salonais ou peuvent acheter à emporter et le consommer en extérieur ou au sein de l'institut. Un numéro d'identifiant vous sera attribué à la rentrée. Vous pourrez payer vos repas par carte bleue ou recharger votre compte d'une certaine somme par carte bleue également, directement au self.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Mme Sylvie LATOUCHE, Directeure de l'Institut.









Groupement de Coopération Sanitaire du Pays d'Aix Secrétariat site Salon-de-Provence : 04.90.44.92.70 - Fax : 04.90.44.93.76

Annexe I CONDITIONS D'ADMISSION DANS LES IFSI

Textes de référence :

- ✓ Article L.3111-4 du Code de la Santé Publique (CSP)
- ✓ Arrêté du 21 Avril 2007 modifié par l'arrêté du 10 juin 2021 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux.
 - Titre III de l'arrêté du 21 Avril 2007 Vaccinations pour l'entrée en formation et suivi médical des étudiants et des élèves :
 - > Article 91 « L'admission définitive en IFSI est subordonnée :
 - à la production, au plus tard le premier jour de la rentrée, d'un certificat établi par un médecin agréé (*) attestant que l'étudiant ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession,
 - à la production, au plus tard le jour de la première entrée en stage, d'un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France ».

Pour y parvenir, il est conseillé de s'y prendre le plus tôt possible.

Liste des médecins agréés disponible sur le site de l'ARS de votre région.

> Article 92 : un médecin examine les étudiants en cours d'études au moins une fois par an.







Groupement de Coopération Sanitaire du Pays d'Aix Secrétariat site Salon-de-Provence : 04.90.44.92.70 - Fax : 04.90.44.93.76

Annexe I bis

CERTIFICAT MEDICAL

(Certificat établi par un MÉDECIN AGRÉÉ)

Je soussigné(e), Dr, r	médecin agréé ¹ , certifie avoir examiné ce jour :
M., Mme, Melle ²	
Né(e) le	
Domicilié(e) à	
•	ses antécédents, et atteste qu'il (elle) présente nécessaires à l'exercice de la profession
Fait à,	le
CACHET DU MÉDECIN AGRÉÉ	SIGNATURE DU MÉDECIN AGRÉÉ

 $^{^{\}mathrm{1}}$ La liste des médecins agréés est disponible sur le site de l'A.R.S. de votre région.

² Rayer les mentions inutiles.







Annexe I ter - Fiche à faire remplir par le Médecin

NOM de l'étudiant(e) : Nom d'usage :							
Prénoms :			Date et lieu de naissance :				
		<u>'</u>	VACCINATIONS OBLIGATOIRES				
		Article L.3	3111-4 du Code de la Santé Publiqu	ıe (CS	SP)		
		Date de la	1 ^{ère} injection :		Lot n°:		
		Date de la	2 ^{ème} injection :		Lot n°:		
DTPolio		Date de la	3 ^{ème} injection :		Lot n°:		
DIPOILO					Lot n°:		
		Date des rappels			Lot n°:		
					Lot n°:		
Hépatite B schéma vaccinal a	ccéléré	Date de la	1 ^{ère} injection:		Lot n°:		
pour les personnes		Date de la	2 ^{ème} injection:		Lot n°:		
vaccinées : - <u>Engérix B 20</u> : J0	J7 J21	Date de la	3 ^{ème} injection :		Lot n°:		
Rappel à 1 an - <u>Genhevac B</u> : J0 Rappel à 1 an	J10 J21	Date du (de	es) rappel(s) :	Lot n°:			
Sérologie com	nlàta	Date : Taux Ac anti HbS :					
hépatite B	ipiete	Taux Ag anti HbS : Taux Ac anti HbC :					
		<u>v</u>	ACCINATIONS RECOMMANDEES	<u> </u>			
BCG	Date d	e vaccination	1:	Lot r	 ۱° :		
	Date d	e la 1 ^{ère} injec	tion :	Lot r	n°:		
Rougeole	Date d	e la 2 ^{ème} inje	ction :	Lot r	η° :		
Rubéole	Date d	Date de vaccination : Lot n° :					
Coqueluche	Date de la dernière vaccination : Lot n° :						
Varicelle	Date de la maladie :						
			e de faite : fournir une sérologie rougeol béole pour les moins de 45 ans).	e pour	les hommes et une sérologie		

Vous devrez fournir à l'IFSI :

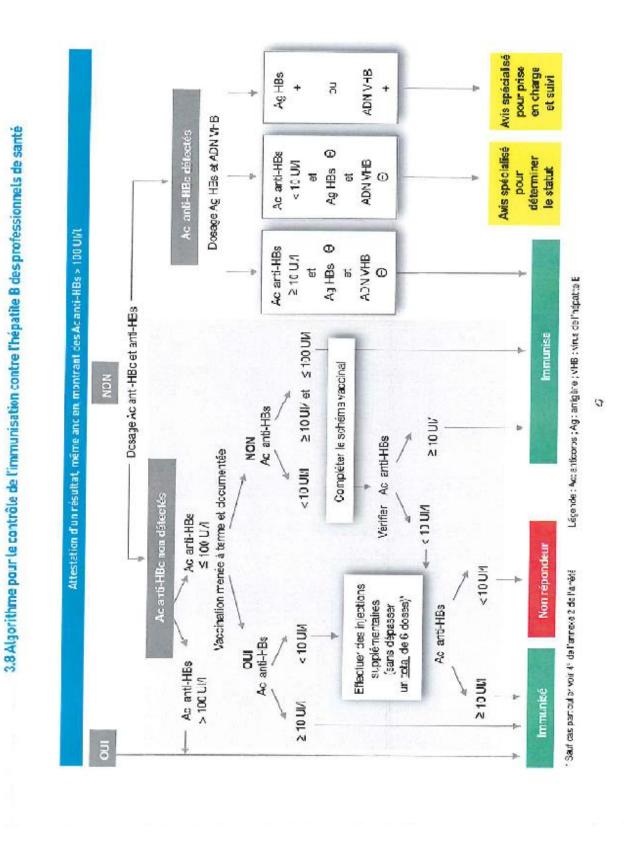
- La photocopie du carnet de santé ou du carnet de vaccination
- La photocopie des résultats biologiques (hépatite B, rougeole, rubéole, varicelle)

Ces documents seront également demandés par le médecin référent de l'AMU pour votre rendez-vous médical de rentrée.















Groupement de Coopération Sanitaire du Pays d'Aix Secrétariat site Salon-de-Provence: 04.90.44.92.70 - Fax: 04.90.44.93.76

FICHE DE RENSEIGNEMENTS --- Année Scolaire 2024 - 2025

Merci de bien vouloir lire et compléter soigneusement le présent formulaire. Veuillez noter que toutes les réponses sont obligatoires et nécessaires au traitement de votre dossier d'inscription. L'absence de réponse à un champ obligatoire est susceptible de compromettre le bon traitement de votre dossier. Les informations personnelles portées sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par l'IFSI du GCSPA -Salon-de-Provence. Nous ne traiterons ou n'utiliserons vos données que dans la mesure où cela est nécessaire pour vous contacter, assurer le suivi de votre formation, créer et gérer votre accès à nos services en ligne.

Vos informations personnelles sont conservées pendant une durée qui ne saurait excéder une année après la fin de votre formation.

Pendant cette période, nous mettons en place tous moyens aptes à assurer la confidentialité et la sécurité de vos données personnelles, de manière à empêcher leur endommagement, effacement ou accès par des tiers non autorisés.

L'accès à vos données personnelles est strictement limité à l'équipe de l'IFSI du GCSPA - Salon-de-Provence et, le cas échéant, à nos sous-traitants. Les sous-traitants en question sont soumis à une obligation de confidentialité et ne peuvent utiliser vos données qu'en conformité avec nos dispositions contractuelles et la législation applicable. En dehors des cas énoncés ci-dessus, nous nous engageons à ne pas vendre, louer, céder ni donner accès à des tiers à vos données sans votre consentement préalable, à moins d'y être contraints en raison d'un motif légitime (obligation légale, lutte contre la fraude ou l'abus, exercice des droits de la défense, etc.).

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 (applicable dès le 25 mai 2018), vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données ou encore de limitation du traitement. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. Vous pouvez, sous réserve de la production d'un justificatif d'identité valide, exercer vos droits en contactant notre délégué à la protection des données.

Pour toute information complémentaire ou réclamation, vous pouvez contacter la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (plus d'informations sur www.cnil.fr).







FICHE DE RENSEIGNEMENTS --- Année Scolaire 2024 - 2025

NOM:			NOM D'USAG	3E :		
Prénoms :						
Date de naissar	nce :		et Lieu de nais	ssance :		
N° de sécurité s	sociale : //_	///	/	/ clé /	/	
ADRESSE ACT	<u>'UELLE</u> :					
	<u>ENIR</u> (à compter d					
Tél. Domicile : .			Tél. Porta	able :		
Adresse @mail						
	andé de créer une e.prénom @opérat			alités suiv	antes :	
	☐ Célibataire☐ Veuf (ve)	, ,	,	,	☐ Concubinage	•
NATIONALITE :						
PERSONNES A	A PREVENIR EN (CAS D'URGENCE				
	OM d'un PARENT s		• •			
Adresse:			Lien de p			
Avez-vous le pe Avez-vous un ve	ermis de conduire ' éhicule ?					
Marque et mode	èle :		N° Im	matriculat	tion :	
		***	*****			
•	.OME OBTENU (Some			Date d'obt	ention:	
Niveau du diplôm	e 🗆 Niveau 3	□ Niveau 4 □ Nivea	u 5 □ Niveau 6	□ Niveau	7 □ Niveau 8	
Diplôme du bacca	alauréat □ oui □ n	on Date d'obtention	on et série :			
Diplôme d'Etat d'	Aide-Soignant □ d	oui □ non Date d	l'obtention:			
Titulaire de l'AFG	SU 2 □ oui □ nor	n Date d'obtention	:			







Avez-vous déjà commencé des études d'infirmier(ère) ? □ OUI □ NON
Si oui, où et quand ?
Pourquoi ont-elles été interrompues ?

DERNIERE PROFESSION EXERCEE :
Mentionnez les dates et adresses des employeurs :
Etes-vous salarié(e) ☐ du secteur privé ? ☐ du secteur Public ?
Si OUI , indiquez le nom et adresse de votre employeur :
Fonction exercée :
Avez-vous une prise en charge du coût de la formation ? $\ \square$ OUI $\ \square$ NON
Si OUI, précisez par qui ou quel organisme :
Fournir la photocopie du courrier d'accord de prise en charge.
Si pendant la formation vous travaillez en CDD, CDI ou autre, merci de :
Fournir la photocopie du contrat de travail.

Etes-vous inscrit(e) à France Travail comme demandeur d'emploi ? OUI NON En cours
Si OUI , indiquer votre numéro d'identifiant :
Fournir une attestation France Travail avec votre <u>numéro</u> <u>d'identifiant</u> (obligatoire)
Etes-vous indemnisé(e) par France Travail ? □ OUI □ NON
Fournir un justificatif de l'allocation reçue.



Signature:





☐ J'accepte que les informations saisies dans ce formulaire soient utilisées, exploitées et traitées dans le logiciel de gestion de la scolarité de l'institut pour me contacter, assurer le suivi de ma formation, créer et gérer mon accès aux services en ligne mis à disposition par l'Institut de Formation en Soins Infirmiers du GCSPA site Salon-de-Provence. Pour connaître et exercer vos droits, notamment de retrait de votre consentement à l'utilisation des données collectées par ce formulaire, veuillez consulter notre politique de confidentialité sur notre plateforme gcspa-formations.com ou

contacter la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (plus d'informations sur www.cnil.fr).

Pour le dossier scolaire, votre photographie est numérisée. L'IFSI du GCSPA Salon-de-Provence, sera conduit à l'utiliser à d'autres fins (gestion courante de scolarité, trombinoscope pour les enseignants). Seul l'institut y

Utilisation de la photographie numérisée aura accès. Autorisez-vous cette utilisation pour toute la durée de votre formation (redoublement inclus) ? ☐ OUI, je donne mon accord ☐ NON, je ne donne pas mon accord Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans le présent dossier d'inscription. Signature de l'étudiant(e) : Signature du représentant légal si mineur : <u>AUTORISATION PARENTALE EN CAS D'ETUDIANT M</u>INEUR Je soussigné(e), Mme, M., agissant en qualité de : □ père ☐ mère ☐ représentant légal ma fille autorise ☐ mon fils demeurant à l'adresse ☐ à s'inscrire à la formation conduisant au Diplôme d'Etat Infirmier □ à participer à l'ensemble des activités obligatoires en extérieur en lien avec la formation que ce soit hors de l'institut de formation et hors des lieux de stage et ce pour toute l'année universitaire 2024-2025. □ à signer tout document relatif à la formation (Règlement intérieur, contrat de formation, charte informatique...) Je certifie avoir l'autorité parentale sur cet enfant.







ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e)	certifie :
□ ne pas avoir commencé une formation en Soins Infirr	niers dans les 5 dernières années
□ ne pas être inscrit(e) dans un IFSI actuellement	
Fait pour servir et faire valoir ce que de droit.	
	Fait à
	le
	Signature







DEMANDE DE DISPENSES D'ENSEIGNEMENTS

Année universitaire 2024/2025

Il est possible de demander une dispense d'une ou plusieurs unités d'enseignements sous certaines conditions.

Tout étudiant(e) admis(e) dans une formation garde la possibilité de saisir la section compétente dans le traitement des situations individuelles dont il (elle) relève pour demander une dispense d'une ou plusieurs unités d'enseignements de la formation infirmière au vu de ses acquis et/ou de son cursus antérieur (cf. Annexe 1).

Après avoir réalisé l'inscription administrative, vous devez renvoyer le dossier de demande de dispenses d'enseignements au secrétariat de l'IFSI <u>au plus tard le jour de la rentrée</u>.

Tout dossier doit être accompagné de tous les justificatifs nécessaires à l'étude de votre demande.

Il vous appartient de prouver la corrélation entre les contenus déjà abordés dans la (les) formations validées par un diplôme antérieurement et les attendus précis des UE au sein de l'IFSI.

N.B.: Selon la recommandation pédagogique de l'ARS du 5 juillet 2019,

- ➢ les aides-soignant(e)s et les auxiliaires de puériculture justifiant de 3 années d'exercice en équivalent temps plein peuvent demander une dispense des unités d'enseignement ci-après :
 - UE 2.10.S1 : Infectiologie hygiène
 - UE 4.1.S1 : Soins de confort et de bien-être
 - UE 5.1.S1 : Accompagnement dans la réalisation des soins quotidiens
 - Le stage de 5 semaines prévu au semestre 1 (cf. document joint à compléter)
- les étudiants non admis à poursuivre des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme ET ayant validé les unités d'enseignements de la 1ère année commune aux étudiants de santé peuvent demander une dispense des unités d'enseignement ci-après :
 - UE 1.1 S1 : Psychologie, sociologie, anthropologie
 - UE 2.1 S1 : Biologie fondamentale
 - UE 2.2 S1 : Cycles de la vie et grandes fonctions
 - UE 2.11 S1 : Pharmacologie et thérapeutiques







DEMANDE DE DISPENSES D'ENSEIGNEMENTS

Année universitaire 2024/2025

A retourner au secrétariat au plus tard le jour de la rentrée

CADRE RÉSERVÉ A L'A	ADMINISTRATION		
Dossier réceptionné par		Cachet	
Date			

En application des articles 7 et 8 de l'arrêté du 13 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier :

« Les personnes admises en formation peuvent faire l'objet de dispenses d'unités d'enseignements ou de semestres par le directeur d'établissement, après décision de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants, au regard de leur formation antérieure validée, des certifications, titres et diplômes obtenus et de leur parcours professionnel. »

Nom:	
Prénom:	
Téléphone:	
Mail (obligatoire):	

PIECES A JOINDRE :

- ♦ La copie d'une pièce d'identité
- ◆ Le(s) diplôme(s) originaux détenu(s)
- ♦ Le cas échéant, une attestation de validation d'ECTS de moins de 3 ans
- ♦ Le cas échéant, le(s) certificat(s) du ou des employeurs attestant de l'exercice professionnel de l'intéressé dans une des professions identifiées au 2° de l'article 7
- ♦ Un curriculum vitae
- ♦ Une lettre de motivation
- ♦ Une attestation de niveau de langue B2 française pour les candidats étrangers

<u>VEUILLEZ LIBELLER PRECISEMENT LES ENSEIGNEMENTS DONT VOUS DEMANDEZ LA DISPENSE (Annexe I ci-jointe) :</u>

Semestre	UE	Enseignement

T.	a damand	a à	háná	ficia	٠ ٦٠	une die	nence	ء'1	enseignem	ant an	3711	de mon	CHICALO	et/o	11 12	mec	2001116	antérieu	ce v
// J	c ucmand	ic a	OCIIC	110101	u	unc uns	pense (. .	Inscignant	cm au	. vu	ac mon	cursus	CUO	u uc	11103	acquis	anteneu	.3. //

Date : / 2024 Signature de l'étudiant :







Nom Pr	Prénom :	
Adress	sse :	
Mail	:	
	IFS Hå 20 BF	'attention de la Directeure des Instituts SI du GCSPA du site de Salon-de-Provence spital du pays Salonais 7 Avenue Julien FABRE 2 321 658 Salon-de-Provence cedex
	Objet : Dispense d'U.E - stage	
	Madame La Directeure,	
	Pour compléter ma demande de dispense d'Unités d'Ensei du semestre 1 fasse l'objet :	gnements, je souhaiterais demander que le stage
	☐ d'une dispense d'évaluation de stage Dans ce cas, les compétences acquises ne seront pas	intégrées au dossier scolaire.
	☐ d'une évaluation de stage Dans ce cas, les compétences acquises seront intégré Commission d'Attribution des Crédits (CAC), comme les	
	Cordialement,	
	Fait à	, le

Signature







Annexe I - Liste des Unités d'Enseignements, par semestre.

Semestre 1

- UE 1.1: Psychologie, sociologie, anthropologie
- UE 1.3 : Législation, éthique, déontologie
- UE 2.1 : Biologie fondamentale
- UE 2.2 : Cycles de la vie et grandes fonctions
- UE 2.4: Processus traumatiques
- UE 2.10 : Infectiologie, hygiène
- UE 2.11 : Pharmacologie et thérapeutiques
- UE 3.1 : Raisonnement et démarche clinique infirmière
- UE 4.1 : Soins de confort et de bien-être
- UE 5.1 : Accompagnement de la personne dans la réalisation de ses soins quotidiens
- UE 6.1 Méthodes de Travail
- UE 6.2 Anglais

Semestre 2

- UE 1.1: Psychologie, sociologie, anthropologie
- UE 1.2 : Santé publique et économie de la santé
- UE 2.3 : Santé, maladie, handicap, accidents de la vie
- UE 2.6: Processus psychopathologiques
- UE 3.1 : Raisonnement et démarche clinique infirmière
- UE 3.2 : Projet de soins infirmiers
- UE 4.2 : Soins relationnels
- UE 4.3 : Soins d'urgence
- UE 4.4 : Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical
- UE 4.5 : Soins infirmiers et gestion des risques
- UE 5.2 : Évaluation d'une situation clinique
- UE 6.2 Anglais

Semestre 3

- UE 1.2 : Santé publique et économie de la santé
- UE 2.5: Processus inflammatoires et infectieux
- UE 2.8: Processus obstructifs
- UE 2.11 : Pharmacologie et thérapeutiques
- UE 3.2 : Projet de soins infirmiers
- UE 3.3 : Rôles infirmiers, organisation du travail et interprofessionnalité
- UE 4.2 : Soins relationnels
- UE 4.6 : Soins éducatifs et préventifs
- UE 5.3 : Communication et conduite de projet
- UE 6.2 : Anglais

Semestre 4

- UE 1.3: Législation, éthique, déontologie
- UE 2.7 : Défaillances organiques et processus dégénératifs
- UE 3.4 : Initiation à la démarche de recherche
- UE 3.5 : Encadrement des professionnels de soins
- UE 4.3 : Soins d'urgence
- UE 4.4 : Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical
- UE 4.5 : Soins infirmiers et gestion des risques
- UE 4.6 : Soins éducatifs et préventifs
- UE 6.2 : Anglais
- UE 5.4 : Soins éducatifs et formation des professionnels et des stagiaires
- UE 4.3 : Soins d'urgence
- UE 6.2 : Anglais

Semestre 5

- UE 2.6: Processus psychopathologiques
- UE 2.9 : Processus tumoraux
- UE 2.11 : Pharmacologie et thérapeutiques
- UE 3.3 : Rôles infirmiers, organisation du travail et interprofessionnalité
- UE 4.2 : Soins relationnels
- UE 4.4 : Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical
- UE 4.7 : Soins palliatifs et de fin de vie
- UE 5.5 : Mise en œuvre des thérapeutiques et coordination des soins
- UE 5.7 : Optionnelle / Précisez :
- UE 6.2 : Anglais

Semestre 6

- UE 3.4 : Initiation à la démarche de recherche
- UE 4.8 : Qualité des soins, évaluation des pratiques
- UE 5.6 : Analyse de la qualité et traitement des données scientifiques et professionnelles
- UE 5.7 : Optionnelle / Précisez :
- UE 6.2 : Anglais







TENUES DE STAGES

Afin d'améliorer les conditions de vie et d'études des élèves et étudiants des formations sanitaires et du travail social, le Président de la Région PACA a décidé de vous offrir un kit de premiers équipements.

Ce kit comprend, notamment, un pack de tenues professionnelles pour les étudiants de première année (4 tenues par étudiant infirmier + 1 paire de chaussures).

Vous voudrez bien nous communiquer, en cochant dans le tableau ci-dessous, votre pointure pour les chaussures afin que nous puissions passer commande auprès de notre fournisseur. (L'essayage des pantalons et des blouses sera effectué à la rentrée).

Compte tenu des délais contraints de fabrication, nous vous demandons de nous retourner ce formulaire dûment rempli avec votre dossier d'inscription.

Sans retour de votre part dans ce délai, il ne sera pas possible de disposer de vos chaussures lors du premier stage.







NOM :	
PRÉNOM :	DATE :
	SIGNATURE:

Cocher la case correspondante à la pointure souhaitée							
POINTURES							
36							
37							
38							
39							
40							
41							
42							
43							
44							
45							
Autres							







CESSION DE DROIT À L'IMAGE

DOCUMENT A LIRE ET SIGNER OBLIGATOIREMENT

Je soussigné(e) :			
NOM:PRENOM:			
déclare avoir 18 ans ou plus e	et pouvoir signer ce formul	aire en mon nom.	
	☐ J'autorise	☐ Je n'auto	rise pas
Les instituts de formation du	Groupement de Coopérati	on Sanitaire du Pays d	l'Aix (GCSPA), situés au :
	Montperrin, 109 avenue du nais, 207 avenue Julien Fabr		17 Aix-en-Provence Cedex 1 vence Cedex,
représentés par Madame la D l'Administrateur du Groupen			rmiers (IFSI), agissant sur délégation de Monsieur
	mmunication externe ou in		tion sur tout type de publication sur tout ou partie formation, actuellement disponibles ou à venir et
- Pré - Pul	pports papiers, informatiques, p sence lors d'évènements blicité ayant pour objet la prom eaux sociaux des instituts		
Ces supports auront une diffu	sion non commerciale aup	rès de nos publics cibl	es (partenaires, étudiants, futurs candidats).
	it et de recherche. Cette ex		gratuit et à des fins exclusivement d'information, s porter atteinte à la vie privée ou à la réputation
Fait en 1 exemplaire à		., le	
Signature :			
Autorisation parentale	en cas d'élève ou étu	diant mineur	
NOM:PRENOM:			
Agissant en qualité de	□Père	☐ Mère	□ Représentant légal
	\Box autorise	□ n'autorise p	oas
Fait en 1 exemplaire à		., le	
Signature :			