

FICHE D'INSCRIPTION AUX ÉPREUVES D'ADMISSION EN INSTITUT DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS 2024

NOM DE NAISSANCE :

NOM D'USAGE :

PRENOMS :

DATE de NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE : Dpt :

SEXE masculin féminin

NATIONALITE :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

N° TELEPHONE/PORABLE :

MAIL : @

CHOIX DE L'IFAS : AIX PERTUIS

Contrat d'apprentissage souhaité : oui non

Situation actuelle :

Demandeur d'emploi Pôle Emploi

Mission Locale

Cap Emploi

Continuité de parcours scolaire

ASHQ (1 an temps plein minimum)

Agent de service (1 an temps plein minimum)

Formation 70h + 6 mois de service minimum)

Autre :

RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION

Pièce d'identité en cours de validité

Titre de séjour valide à l'entrée en formation

Photo d'identité

Lettre de motivation manuscrite

Curriculum Vitae

Document manuscrit relatant une situation personnelle ou professionnelle

Copie du (ou des) diplôme(s)

Copie des relevés ou bulletins scolaires

Attestations de travail, appréciations

Autorisation du représentant légal pour mineur

Courrier de prise en charge de l'employeur

Attestation de prise en charge OPCO

Niveau de langue B2 permettant d'évaluer les capacités et les attendus en français

Situation handicap : oui non

Aménagement (fournir obligatoirement une notification MDPH ou d'un médecin habilité)

Attestation ASH formation 70h

Document justifiant des démarches en vue d'un contrat d'apprentissage

Diplômes ou attestations :

BAC ASSP

BAC SAPAT

Autre BAC

DA ou CAA

TP AVF

AMP

Autre

DEAP

DEAVF

DEAVS

MC aide à domicile

DEAES

ASH formation 70h

Je demande mon inscription et j'accepte sans réserve le règlement qui régit les épreuves de sélection.

Je m'engage également à suivre la totalité de la formation.

Les allègements de formation (parcours individualisés) seront mis en place par le/la directeur.trice de l'institut après admission en formation.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations mentionnées sur ce document.

Les résultats peuvent être diffusés sur le site de l'institut. La réglementation vous autorise à vous opposer à ce que votre nom apparaisse. Merci de cocher la case correspondant à votre choix.

Affichage autorisé Affichage non autorisé

Date et Signature

AUTORISATION DU/DE LA REPRÉSENTANT.E LÉGAL.E ENFANT MINEUR.E
SÉLECTION POUR L'ENTRÉE EN FORMATION
D'AIDE-SOIGNANT 2025

Document à nous retourner avec votre dossier d'inscription
UNIQUEMENT pour les candidat.e.s mineur.e.s.

Je soussigné.e : Madame Monsieur

Demeurant :

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

et agissant en qualité de représentant.e légal.e, autorise

mon fils ma fille

Nom Prénoms.....

qui demeure à la même adresse, ou demeurant :

.....
.....

à participer au concours d'entrée en formation d'aide-soignant pour la rentrée de janvier 2025 à l'Institut de
Formation Paramédicales situé

..... et à
signer tout document relatif au concours.

Je certifie avoir l'autorité parentale sur ce.tte mineur.e.

Date et signature :

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 à l'adresse dpo@gcspa.fr. 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)

PIECES A FOURNIR POUR LA COMPOSITION DU DOSSIER :

La conformité des pièces et la complétude du dossier sont les premiers critères d'évaluation.

Tout dossier incomplet ou non conforme obtiendra la note de 0 sur 20 pour non-respect des consignes
Tous les documents notés en gras sont OBLIGATOIRES pour la complétude du dossier.

- **Fiche d'inscription fournie par l'IFAS et dûment complétée**
- 1 photo récente
- **Photocopie recto/verso de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité** (la CNI réalisée mineur.e ne bénéficie pas des 5 ans de prolongation de validité) ;
- **Lettre de motivation manuscrite ;**
- **Curriculum vitae ;**
- **Document manuscrit, relatant, au choix du.de la candidat.e, soit une situation personnelle ou professionnelle vécue, soit son projet professionnel en lien avec les attendus de la formation. Ce document n'excède pas 2 pages ;**
ATTENTION : tout document demandé « manuscrit » sera rejeté s'il est remis sous forme dactylographiée et entrainera un 0 sur 20 au dossier pour non-respect des consignes
- **Selon la situation du.de la candidat.e, la copie des originaux de ses diplômes ou titres traduits en français ;**
- **Le cas échéant, la copie de ses relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires ;**
- **Selon la situation du.de la candidat.e, les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs)**
- **Pour les ressortissants étrangers, un titre de séjour valide à l'entrée en formation ;**
- **Lorsque le niveau de français à l'écrit et à l'oral ne peut être vérifié à travers les pièces produites (parcours scolaire, des diplômes et titres ou du parcours professionnel) : une attestation du niveau de langue française égal ou supérieur au niveau B2 du cadre européen commun de référence pour les langues du Conseil de l'Europe est obligatoire.**
- **Les candidat.e.s peuvent joindre tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive, ...) en lien avec la profession d'aide-soignant ;**