



Instituts de Formation  
des Professions Paramédicales  
du Groupement de Coopération  
Sanitaire du Pays d'Aix

**DOSSIER d'INSCRIPTION à la  
SELECTION pour l'ENTREE en IFAP  
septembre 2025**



RÉGION PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

**INSTITUT DE FORMATION D'AUXILIAIRE DE PUERICULTURE  
DU GCSPA SITE DE SALON DE PROVENCE**

**AUCUN FRAIS AFFERENT A LA SELECTION N'EST FACTURE AUX CANDIDATS**

**OUVERTURE DES INSCRIPTIONS**

4 avril 2025

**CLOTURE DES INSCRIPTIONS**

13 juin 2025 caché de la poste faisant foi

**DEPOT DES DOSSIERS**

Les dossiers sont à déposer ou à adresser par voie postale à:

**IFAP - IFAS DU GCSPA site de Salon de Provence  
HOPITAL DU PAYS SALONNAIS  
207 av Julien Fabre  
13300 Salon de Provence**

**ATTENTION**

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

**ORAUX**

JUIN 2025

**AFFICHAGE RESULTATS DE LA  
SELECTION**

3 juillet 2025 14h00

**DEBUT DE LA FORMATION**

29 août 2025 à 9h00

**COUT DE LA FORMATION**

**7700 euros**

Prise en charge par le Conseil Régional pour les personnes non salariées (avec prescription Pôle Emploi, Mission Locale, Cap Emploi...)

Prise en charge employeur ou OPCO



Instituts de Formation  
des Professions Paramédicales  
du Groupement de Coopération  
Sanitaire du Pays d'Aix

## DOSSIER d'INSCRIPTION à la SELECTION pour l'ENTREE en IFAP septembre 2025



RÉGION PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

### INSTITUT DE FORMATION D'AUXILIAIRE DE PUERICULTURE DU GCSPA SITE DE SALON DE PROVENCE

#### CAPACITE AUTORISEE

20 places dont 20 % soit 4 places sont réservées aux agents relevant de la formation professionnelle continue, quels que soient les modes de financement et d'accès à la formation.

Les candidats inscrits dans le cadre de la formation par la voie de l'apprentissage sont admis en sus de la capacité d'accueil autorisée.

Attention : Le nombre définitif de places disponibles à l'entrée en formation peut évoluer en fonction des confirmations d'entrée en formation des candidats de l'année précédente en report de scolarité.

#### CONDITIONS D'ACCES A LA FORMATION

Pour être admis à suivre la formation conduisant au Diplôme d'Etat Auxiliaire de puériculture, les candidat.e.s doivent :

**Être âgé.e.s de 17 ans au moins** à la date d'entrée en formation ;  
**Être reçu.e.s à l'épreuve de sélection** organisée par l'institut de Formation d'Auxiliaire de puériculture.

Aucune condition de diplôme n'est requise pour se présenter à l'admission. Le directeur.trice de l'institut met en place, après leur admission, des parcours individualisés pour les élèves ayant déjà acquis un ou plusieurs blocs de compétences communs à la certification d'Auxiliaire de puériculture, ou lorsque leur parcours antérieur leur permet de bénéficier d'un allègement de formation.

La formation est accessible par les voies suivantes :

- La formation initiale
- La formation professionnelle continue
- La formation par la voie de l'apprentissage
- La validation partielle ou totale des acquis de l'expérience.



Instituts de Formation  
des Professions Paramédicales  
du Groupement de Coopération  
Sanitaire du Pays d'Aix

## DOSSIER d'INSCRIPTION à la SELECTION pour l'ENTREE en IFAP septembre 2025



RÉGION PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

### INSTITUT DE FORMATION D'AUXILIAIRE DE PUERICULTURE DU GCSPA SITE DE SALON DE PROVENCE

EPREUVES  
DE  
SELECTION

Arrêté du 7 avril 2020 relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant aux diplômes d'Etat d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture,

- Arrêté du 5 février 2021 relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture,
- Arrêté du 12 avril 2021 portant diverses modifications relatives aux conditions d'accès aux formations conduisant aux diplômes d'Etat d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture,
- Arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant aux diplômes d'Etat d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture et portant diverses dispositions aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux.

A l'issue de l'examen des dossiers et de l'entretien et au vu de la note obtenue, le jury établit la liste de classement. Cette liste comprend une liste principale et une liste complémentaire.

Les membres du jury d'admission sont nommés par le.la directeur.trice de l'institut de formation.

**Les candidat.e.s ayant obtenu une note supérieure ou égale à 10 sur 20 sont déclaré.e.s admis.es et en fonction de leur note et du nombre de places en liste principale ou en liste complémentaire.**

**A note égale, est déclaré admis.e par ordre de priorité le.la candidat.e le.la plus âgé.e.**

Les résultats comportant la liste des candidats admis en formation sont affichés dans chaque institut de formation et sont publiés sur le site de l'institut de formation.

Les candidats sont informés personnellement par écrit de leurs résultats.

**Si, dans les sept jours ouvrés suivant l'affichage, un.e candidat.e classé.e sur la liste principale n'a pas confirmé par écrit son souhait d'entrer en formation, il.elle est présumé.e avoir renoncé à son admission, et sa place est proposée au.à la candidat.e inscrit.e en rang utile sur la liste complémentaire.**

Les résultats de l'épreuve de sélection pour l'admission en IFAP sont valables pour la rentrée au titre de laquelle il a été organisé.

Par dérogation, le.la directeur.trice de l'institut de formation peut accorder, pour une durée qu'il détermine et dans la limite cumulée de deux ans, un report pour l'entrée en scolarité dans l'institut de formation: 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 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.la candidat.e justifiant de la survenance d'un événement important l'empêchant de débiter sa formation. Tout.e candidat.e 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.

Par dérogation, sur demande écrite, les candidat.e.s classé.e.s en liste complémentaire et non admis.e.s à l'issue de la phase de sélection peuvent être admis.e.s dans un autre institut de formation après épuisement de sa liste complémentaire, pour cette même rentrée ou à la rentrée suivante.

**INSTITUT DE FORMATION D'AUXILIAIRE DE PUERICULTURE  
DU GCSPA SITE DE SALON DE PROVENCE**

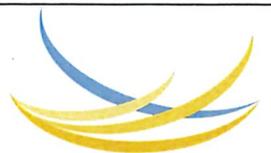
Sont dispensés des épreuves de  
sélection (après sélection par  
son employeur)

**\* les agents des services hospitaliers qualifiés de la fonction  
publique hospitalière et les agents de service :**

- Justifiant d'un an à temps plein effectué dans un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide à domicile des personnes ;
- Ou justifiant à la fois du suivi de la formation continue de 70 h relative à la participation aux soins d'hygiène, de confort et de bien-être de la personne âgée, et d'au moins 6 mois à temps plein effectués dans un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide à domicile des personnes.

**\* les personnes en contrat d'apprentissage :**

- Après sélection par son employeur, le candidat sollicite une inscription auprès d'un institut de son choix ;
- Le directeur.trice de l'institut procède à son admission directe en formation au regard des documents suivants :
  - une copie recto/verso de la carte d'identité ou du passeport en cours de validité ;
  - une lettre de motivation avec description du projet professionnel ;
  - un curriculum vitae ;
  - une copie du contrat d'apprentissage signé ou tout document justifiant de l'effectivité des démarches réalisées en vue de la signature imminente d'un contrat d'apprentissage.



Instituts de Formation  
des Professions Paramédicales  
du Groupement de Coopération  
Sanitaire du Pays d'Aix

**DOSSIER d'INSCRIPTION à la  
SELECTION pour l'ENTREE en IFAP  
septembre 2025**



RÉGION PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

**INSTITUT DE FORMATION D'AUXILIAIRE DE PUERICULTURE  
DU GCSPA SITE DE SALON DE PROVENCE**

**L'ADMISSION DEFINITIVE EST SUBORDONNEE**

- **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 atteint d'aucune affection d'ordre physique ou psychologique incompatible avec l'exercice de la profession d'auxiliaire de puériculture ;
- **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 vaccination** prévues le cas échéant par les dispositions du titre 1<sup>er</sup> du livre de la 3<sup>ème</sup> partie législative du code de la santé publique.

**POUR INFORMATION**

**LES VACCINATIONS OBLIGATOIRES A L'ENTREE EN FORMATION**

**VACCINATIONS  
ET CERTIFICATS  
MEDICAUX  
A FOURNIR  
A L'ADMISSION  
EN IFAP**

Les vaccinations obligatoires pour l'entrée en formation d'auxiliaire de puériculture sont :

- DIPHTERIE-TETANOS-POLYOMELITE (DT POLIO)
- HEPATITE B

Sont exigés au moment de l'admission en IFAP :

- Un certificat médical attestant de ces vaccinations
- Un certificat établi par un médecin agréé par l'ARS attestant que vous êtes apte à suivre la formation d'Auxiliaire de puériculture.



**DOSSIER d'INSCRIPTION à la  
SELECTION pour l'ENTREE en IFAP  
septembre 2025**



RÉGION PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

**INSTITUT DE FORMATION D'AUXILIAIRE DE PUERICULTURE  
DU GCSPA SITE DE SALON DE PROVENCE**

**CANDIDAT.E PRESENTANT DES TROUBLES DE L'APPRENTISSAGE**

Les candidat.e.s sollicitant des aménagements durant la formation doivent transmettre à l'IFAP ou prendre rendez-vous avec un référent handicap de son choix, un certificat médical d'un médecin précisant les modalités à appliquer. Le/la directeur.trice évaluera la faisabilité des aménagements prescrits.

**Référents handicap**

|   |                       |
|---|-----------------------|
| <b>Mme RAFFINI, secrétaire :</b>                  | <b>04.90.44.93.70</b> |
| <b>Mme CHARLES, formatrice :</b>                  | <b>04.90.44.92.10</b> |
| <b>Mme CONAN, formatrice :</b>                    | <b>04.90.44.91.68</b> |
| <b>Mme de WREE, formatrice :</b>                  | <b>04.90.44.96.79</b> |
| <b>Mme HAMON, cadre supérieur coordinatrice :</b> | <b>04.90.44.96.78</b> |

**DUREE DE LA FORMATION**

11 mois (44 semaines), soit 1540 h d'enseignements théoriques et cliniques, en institut et en stage dont 3 semaines de vacances.

**PRISE EN CHARGE DE LA FORMATION**

Pour les candidat.e.s bénéficiant d'une prise en charge totale ou partielle et afin de compléter le dossier administratif, il est impératif de produire un justificatif précisant l'organisme qui prend en charge la formation, ainsi que le montant attribué.

Ce document sera à fournir au secrétariat au moment de l'inscription définitive, c'est-à-dire après l'affichage des résultats.

Les élèves doivent fournir un justificatif prouvant qu'ils.elles bénéficient du régime de Sécurité Sociale au titre d'ayant droit ou à titre personnel (attestation de sécurité sociale en cours de validité sur le site [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)).

**FICHE D'INSCRIPTION AUX ÉPREUVES D'ADMISSION**

**EN INSTITUT DE FORMATION D'AUXILIAIRE DE PUERICULTURE**

NOM DE NAISSANCE : .....

NOM D'USAGE : .....

PRENOMS : .....

DATE de NAISSANCE : .....

LIEU DE NAISSANCE : ..... Dpt : .....

SEXE : masculin  féminin

NATIONALITE : .....

ADRESSE : .....

.....

CODE POSTAL : .....VILLE : .....

N° TELEPHONE : .....

N° PORTABLE : .....

MAIL : ..... @ .....

**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)

Contrat d'apprentissage

Autre : .....

**RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION**

\* Pièce d'identité en cours de validité

\* Photo d'identité récente

\* Titre de séjour valide à l'entrée en formation

\* Lettre de motivation manuscrite

\* Curriculum Vitae (CV)

\* **Document manuscrit relatant une situation  
personnelle ou professionnelle**

\* Copie du ou des diplômes

\* Copie des relevés ou bulletins scolaires

\* Attestations de travail, appréciations

\* 2 Enveloppes timbrées

\* Autorisation du représentant légal  
pour mineur

\* Courrier employeur

\* Attestation de prise en charge OPCO

\* Situation handicap oui  non

\* Niveau de langue B2 ou document  
Permettant d'évaluer les capacités et les attendus en  
français

\* Contrat d'apprentissage ou document justifiant  
de l'effectivité des démarches

\* Attestation 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 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



**INSTITUT DE FORMATION  
D'AIDES-SOIGNANT.E.S et  
D'AUXILIAIRES DE  
PUERICULTURE**



**AUTORISATION DU/DE LA REPRÉSENTANT.E LÉGAL.E ENFANT MINEUR.E  
SÉLECTION POUR L'ENTRÉE EN FORMATION  
D'AUXILIAIRE DE PUERICULTURE**

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'auxiliaire de puériculture pour la rentrée de septembre 2025 à l'Institut de Formation Paramédicales situé 207 av Julien Fabre – 13658 SALON CEDEX et à signer tout document relatif au concours.

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

Date et signature :

## PIECES A FOURNIR POUR LA COMPOSITION DU DOSSIER

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

Fiche d'inscription fournie par l'IFAP et dûment complétée ;

- Photo d'identité
- 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 (CV) ;
- 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 ;
  
- 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 ci-dessus, au regard notamment du 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. Ou, à défaut : tout autre document permettant d'apprécier les capacités et les attendus relatifs à la maîtrise du français à l'oral.
- 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 ;
- 2 enveloppes à vos noms et adresse et timbrées au tarif en vigueur.