



**INSTITUT DE FORMATION AIDES-SOIGNANTS  
CENTRE HOSPITALIER EMILE DURKHEIM  
2 Avenue Robert Schuman – 88000 EPINAL  
☎ 03 29.68.74.02  
E-mail : sec.ifas@ch-ed.fr**

**DOSSIER D'INSCRIPTION  
AUX EPREUVES DE SELECTION  
POUR L'ENTREE  
EN INSTITUT DE FORMATION D'AIDE-SOIGNANT**

**LES CONDITIONS D'ADMISSION 2025**

**RENTREE LE LUNDI 25 AOUT 2025**

Le quota est de 60 places

**Dates des inscriptions : du lundi 20 janvier 2025 au mardi 10 juin 2025**

**Entretiens de sélection : du mardi 10 juin 2025 au mardi 24 juin 2025**

**Jury d'admission : le vendredi 27 juin 2025 à 10h30**

**Affichage des résultats : le lundi 30 juin 2025 à 15h**

**sous réserve de modifications induites par le contexte sanitaire**

Les conditions d'admission sont fixées par Arrêté ministériel du 07 avril 2020 modifié relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant aux diplômes d'Etat d'aide-soignant

# SOMMAIRE

I - PRESENTATION DE L'INSTITUT DE FORMATION AIDES SOIGNANTS (IFAS) .....	2
II - CONDITIONS D'INSCRIPTION et SELECTION.....	2
• Coursus complet.....	3
• Coursus partiel .....	3
III - DOSSIER D'INSCRIPTION .....	3
IV - ADMISSION .....	4
V - INFORMATIONS GENERALES .....	6-8
FICHE D'INSCRIPTION.....	9
LISTE RECAPITULATIVE DES PIECES A FOURNIR .....	10

## I - PRESENTATION DE L'INSTITUT DE FORMATION AIDES SOIGNANTS (IFAS)

Directrice : Anne GRANDHAYE

Adjointe à la Directrice - Coordinatrice Pédagogique : Carole PIERRAT

Secrétaire : Sabrina GIL

☎ 03 29 68 74 02

E-mail : [sec.ifas@ch-ed.fr](mailto:sec.ifas@ch-ed.fr)

Site : <http://ch-emile-durkheim.fr/concours-entree-ifas-epinal/>

Ouverture au public du secrétariat : 9h - 12h et 14h - 16h

L'IFAS est l'un des 4 instituts du département des Vosges. Il est géré par le Centre Hospitalier Emile Durkheim.

En formation initiale, l'institut assure la formation d'aide-soignant en :

-  **cursus complet**

-  **cursus partiel** destiné aux personnes titulaires d'un Diplôme d'auxiliaire de puériculture, Diplôme d'assistant de régulation médicale, Diplôme d'Etat d'ambulancier, bac pro SAPAT, bac pro ASSP, Diplôme d'Etat d'accompagnant éducatif et social (y compris DEAVS, MCAD, AMP), Titre professionnel d'assistant de vie aux familles, Titre professionnel d'agent de service médico-social, personnes effectuant un parcours de VAE.

### LE METIER D'AIDE SOIGNANT

Intégré à une équipe de soins, l'aide-soignant assiste l'infirmier dans les activités quotidiennes de soins.

Il contribue au bien-être des malades, en les accompagnant dans tous les gestes de la vie quotidienne et en aidant au maintien de leur autonomie.

En collaboration avec l'infirmier et sous sa responsabilité, l'aide-soignant assure auprès des patients des soins d'hygiène et de confort : toilette, repas, réfection des lits, accueil, installation et transfert des patients... Il transmet ses observations par écrit et par oral pour assurer la continuité des soins. Il participe à la réalisation d'animations à destination des personnes admises dans des centres de soins de suite et de rééducation ou des résidents en hébergement.

L'aide-soignant peut être amené à travailler la nuit, le week-end et les jours fériés.

Le métier d'aide-soignant s'exerce aussi bien à l'hôpital public, qu'en établissements de soins privés, et en établissements d'hébergement pour personnes âgées.

## II- CONDITIONS D'INSCRIPTION et SELECTION

L'admission en formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant est subordonnée à la réussite d'une sélection sur la base d'un dossier et un entretien de 15-20 minutes, pour permettre d'apprécier les qualités humaines et relationnelles des candidats ainsi que leur projet professionnel.

**Une note inférieure à 10 sur 20 est éliminatoire.**

**L'épreuve de sélection est gratuite**

Article 11 de l'Arrêté du 12 avril 2021 : *Sont dispensés de l'épreuve de sélection prévue à l'article 2, les agents des services hospitaliers qualifiés de la fonction publique hospitalière et les agents de service :*

*1 ° Justifiant d'une ancienneté de services cumulée d'au moins 1 an en équivalent temps plein, effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes,*

*2 ° Ou justifiant à la fois du suivi de la formation continue de 70h relative à la participation aux soins d'hygiène, de confort et de bien-être de la personne âgée et d'une ancienneté cumulée d'au moins 6 mois en équivalent temps plein, effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes.*

*Les personnes visées aux 1 ° et 2 ° sont directement admis en formation sur décision du directeur de l'Institut de formation concerné, dans les conditions prévues au II de l'article 12.*

### Cursus complet

Les candidats doivent être âgés de **17 ans au moins à la date de leur entrée en formation**. Aucune dispense d'âge n'est accordée et il n'est pas prévu d'âge limite supérieur.

### Cursus partiel

*Article 14 de l'arrêté du 10 juin 2021: Sous réserve d'être admis à suivre la formation dans les conditions fixées par l'arrêté du 7 avril 2020 modifié susvisé, des équivalences de compétences, de blocs de compétences ou des allègements partiels ou complets de certains modules de formation sont accordées aux élèves titulaires des titres ou diplômes suivants :*

**DE d'auxiliaire de puériculture (référentiels de 2006 et 2021),  
Diplôme d'assistant de régulation médicale,  
DE d'ambulancier,  
DE d'accompagnant éducatif et social, référentiels de 2016 et 2021 (y compris DEAVS, MCAD, AMP),  
Titre professionnel d'assistant(e) de vie aux familles,  
Titre professionnel d'agent de service médico-social**

- Etre titulaire du bac SAPAT, ou du bac ASSP
- Etre âgé de 17 ans au moins à la date de l'entrée en formation, aucune dispense d'âge n'est accordée.

## III- DOSSIER D'INSCRIPTION

Le dossier d'inscription **complet** peut être transmis à l'Institut :

- **par envoi postal**, à adresser **OBLIGATOIREMENT** en **recommandé avec avis de réception** à :

**INSTITUT DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS  
CENTRE HOSPITALIER EMILE DURKHEIM  
2 Avenue Robert Schuman – 88000 EPINAL**

- **déposé au secrétariat** aux horaires d'ouverture 9h – 12h / 14h – 16h

Un reçu peut être délivré lorsque le dossier est déposé directement au secrétariat de l'Institut. **L'avis de réception de l'envoi recommandé retourné par la poste** tient lieu de reçu en cas d'envoi postal du dossier.

**TOUT DOSSIER INCOMPLET ET/OU PARVENU APRES LA DATE DE CLOTURE DES INSCRIPTIONS SOIT LE 10 JUIN 2025  
SERA REFUSÉ**

**(cachet de la Poste faisant foi ou dépôt direct à l'institut avant 16h)**

## Composition du dossier de candidature (cursus complet et partiel)

- la **fiche d'inscription**
- la **fiche récapitulative** des pièces à fournir
- une enveloppe timbrée (tarif en vigueur) et libellée à vos nom et adresse
- une **photocopie recto/verso d'une pièce d'identité française valide (carte d'identité, passeport, titre de séjour) portant la mention : « Je soussigné(e)..... certifie l'exactitude du présent document » + votre signature + date**
- une **lettre de motivation manuscrite**
- un **curriculum vitae (CV)**
- 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**
- selon la situation du candidat, la **copie des originaux de ses diplômes ou titres traduits en français portant la mention : « Je soussigné(e)..... certifie l'exactitude du présent document » + votre signature + date**
- le cas échéant, la **copie de ses relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires (2 dernières années scolaires)**
- selon la situation du candidat, 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  
Extrait de l'article 6 modifié par l'arrêté du 12 avril 2021 : *Lorsque le niveau de français à l'écrit et à l'oral ne peut être vérifiés à travers les pièces produites ci-dessus, au regard notamment de leur parcours scolaire, de leurs diplômes et titres ou de leur parcours professionnel, les candidats joignent à leur dossier une attestation de langue française égale ou supérieur au niveau B2 du cadre européen commun de référence pour les langues du Conseil de l'Europe. A défaut, ils produisent tout autre document permettant d'apprécier les capacités et les attendus relatifs à la maîtrise du français à l'oral.*
- Les candidats peuvent joindre **tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive...) en lien avec la profession d'aide-soignant**

## IV- ADMISSION

Article 3 : *Sont admis dans l'une ou l'autre des formations visées au 1<sup>er</sup> alinéa de l'article 1<sup>er</sup> et dans la limite de la capacité d'accueil autorisée en application de l'article 5 les candidats possédants connaissances et aptitudes requises suffisantes pour suivre la formation, conformément aux attendus nationaux définis en annexe du présent arrêté.*

Le jury d'admission établit un classement des candidatures retenues avec une liste principale et une liste complémentaire.

Les résultats seront affichés le **lundi 30 juin 2025 à 15h** au siège de l'Institut de Formation d'Aides-Soignants. Tous les candidats sont personnellement informés par courrier de leur résultat.

**Aucun résultat ne sera communiqué par téléphone.**

**Si dans les 7 jours** suivant l'affichage un candidat classé sur la liste principale n'a pas confirmé par écrit son souhait d'entrer en formation, sa place sera proposée au candidat inscrit en rang utile sur la liste complémentaire

## REPORT

Le directeur 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 :

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 ou pour la garde d'un enfant de moins de quatre ans,

soit, de façon exceptionnelle, sur la base des éléments apportés par le candidat justifiant de la survenance d'un événement important l'empêchant de débiter sa formation.

Tout candidat 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.

## CONDITIONS MEDICALES

Compte tenu des délais à respecter entre les différentes vaccinations et pour ne pas vous exposer soit à perdre le bénéfice de l'admission soit à ne pas être affecté en stage le moment venu, nous vous incitons à démarrer, dès votre inscription à la sélection, le programme de vaccinations vous permettant d'être ainsi en règle à la rentrée.

En effet, l'article 8 ter de l'arrêté du 07 avril 2020 stipule que :

« L'admission définitive dans un institut de formation d'aides-soignants est subordonnée :

1° A la production, au plus tard le premier jour de la rentrée, d'un certificat médical uniquement par un **médecin agréé** (liste disponible sur le site <http://www.ars.grand-est.sante.fr/Listes-des-medecins-agrees.103860.0.html> 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° A 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 ».

A titre informatif, nous vous transmettons, ci-dessous, l'attestation médicale de vaccinations obligatoire pour l'entrée en formation. Attestation à remplir par votre médecin traitant et à remettre à l'Institut, à la rentrée, afin de respecter le schéma vaccinal et les échéances imposées.

Il vous sera demandé d'apporter votre carnet de santé et/ou de vaccination, au moment de la rentrée.

## LA VACCINATION CONTRE LE COVID EST RECOMMANDÉE POUR ACCÉDER A LA FORMATION

 Agence Régionale de Santé Grand Est Département des Ressources Humaines en Santé	ATTESTATION MEDICALE DE VACCINATIONS OBLIGATOIRES POUR L'ENTREE EN FORMATION DE	DRHS/PNM P-002 V7-03/2021
	NOM : ..... Prénom : .....	

Compléter impérativement les dates en précisant JJ/MM/AA

### DIPHTERIE-TETANOS-POLIO-COQUELUCHE

1ère Injection le : ...../...../.....	1 <sup>er</sup> Rappel : ...../...../.....	Age: .....
2ème Injection le : ...../...../.....	2 <sup>ème</sup> Rappel : ...../...../.....	Age: .....
3ème Injection le : ...../...../.....	3 <sup>ème</sup> Rappel : ...../...../.....	Age: .....
	4 <sup>ème</sup> Rappel : ...../...../.....	Age: .....
	5 <sup>ème</sup> Rappel : ...../...../.....	Age: .....

### HEPATITE B

La vérification de l'immunisation et de l'absence d'infection par le VHB est obligatoire pour tous les étudiants et personnels de santé relevant de la vaccination obligatoire contre le VHB.

Le schéma vaccinal recommandé chez l'adulte comporte 3 doses

1<sup>er</sup> Injection le : ...../...../.....    2<sup>ème</sup> Injection le : ...../...../.....    3<sup>ème</sup> Injection le : ...../...../.....

Taux d'anticorps : (METTE LA COPIE DU RESULTAT DU TAUX) :

Taux d'anticorps anti Hbs	>100 UI/L	immunisée
	10 - 100 UI/L	réaliser Ag HBs (si Ag HBs négatif : immunisé)
	<10	non protégé : Reprendre le schéma vaccinal

En cas de doute : CONSULTER LE MEDECIN AGREE REFERENT ARS

Immunisation  Oui  Non

### FIEVRE TYPHOIDE - A vérifier avant une entrée en stage à risque

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).

Le décret n° 2020-28 du 14 janvier 2020 suspend l'obligation vaccinale contre la fièvre typhoïde.

### VACCINS RECOMMANDES\*

Vaccins	Oui / Date	Non
ROR		
Rougeole		
Rubéole		
Varicelle		
Coqueluche		
Hépatite A		
Grippe (annuellement)		

\* Cf. recommandations et modalités sur <https://www.ars.grand-est.sante.fr/vaccination-info-service.fr/Recommandations-vaccinales-specifiques/Professionnels-exposes-a-des-risques-specifiques/Professionnels-de-sante>

### BCG - pour l'information

Le décret n° 2020-28 du 14 janvier 2020 suspend l'obligation de vaccination contre la tuberculose des professionnels visés aux articles R.3112-10 et R.3112-2 du code de la santé publique. Ainsi, la vaccination par le BCG ne sera plus exigée lors de la formation ou de l'embauche de ces professionnels dès le 1<sup>er</sup> avril 2020. Toutefois, il appartient aux médecins du travail d'évaluer ce risque et de proposer, le cas échéant, une vaccination par le vaccin tuberculeux (BCG) à ces professionnels du secteur sanitaire et social non antérieurement vaccinés ayant un test immunologique de référence négatif et susceptibles d'être très exposés.

### Cf. document d'INFORMATION BCG IFS/IFAS EPINAL

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

Je soussigné(e), Docteur .....

Certifie que Mme - M .....

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

SIGNATURE DU MEDECIN :

CACHET :

Pour toute information, vous pouvez vous rendre sur le site Vaccination Info Service.fr

<https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Recommandations-vaccinales-specifiques/Professionnels-exposes-a-des-risques-specifiques/Professionnels-de-sante>



## V- INFORMATIONS GENERALES

### CAPACITE D'ACCUEIL

L'IFAS a l'autorisation d'accueillir 60 élèves.

Promotion professionnelle (ASHQ de la fonction publique hospitalière réunissant au moins un an de fonction en cette qualité) : 20% minimum de la capacité d'accueil globale.

### FRAIS DE SCOLARITE

Les frais de dossier sont déterminés par le Conseil Régional Grand Est.

Le **coût** de référence pour la **formation cursus complet A.S. 2025/2026 est de 6200 €** (sous réserve de modifications tarifaires de la Région Grand Est), plus **100€** de participation forfaitaire aux **frais d'inscription** à la formation, à la charge de l'élève.

Pour les cursus partiels, un prorata du coût de référence est calculé au regard du nombre d'heures de présence.

### PRISE EN CHARGE DE LA FORMATION

CAS	ORGANISMES	ADRESSE	
TOUT PUBLIC	<b>Conseil Régional Grand Est, Sous certaines conditions, voir ci-dessous</b>	<i>Dossier envoyé par le secrétariat de l'IFAS (dans le dossier d'inscription)</i>	
Employé secteur privé : CONGÉ INDIVIDUEL DE FORMATION	<b>Exemple : TRANSITIONS PRO (anciennement FONGECIF)</b>	6, rue Cyfflé 54000 NANCY	Effectuer impérativement les démarches avant la rentrée en formation
	<i>Exemple : UNIFORMATION</i>	43, boulevard Diderot B.P. 57 75560 PARIS CEDEX 12	
Employé secteur public : CONGÉ DE FORMATION PROFESSIONNELLE	<i>Exemple : A.N.F.H.</i>	S'adresser à votre employeur.	
AUTOFINANCEMENT			

**REMARQUE : pour un financement personnel, vous avez la possibilité de mobiliser votre Compte Personnel de Formation (CPF)**

<https://www.moncompteformation.gouv.fr/espace-prive/html/#/>

**Le Conseil Régional ne prend en charge les frais de formations que sous certaines conditions**, par conséquent, **veuillez lire attentivement la « Fiche synthétique relative aux conditions de prise en charge par la région Grand Est des formations sanitaires et sociales menant au diplôme d'état » la rubrique prise en charge de la formation, afin d'éviter le risque que les frais de formation soient à votre charge.**

### AIDES POSSIBLES

Vous pouvez vous adresser aux différents organismes répertoriés dans le tableau ci-dessous afin d'instruire votre dossier en vue d'une éventuelle aide financière (différente de la prise en charge de la formation).

CAS	ORGANISMES	ADRESSE	
TOUT PUBLIC	<b>Conseil Régional Grand Est</b>	<b><i>Télé déclaration de demande de bourses à la rentrée scolaire.</i></b>	<i>Des codes d'accès vous seront donnés</i>
VOUS ETES DEMANDEUR D'EMPLOI	<b>Pôle Emploi de votre secteur</b>		<b><i>Effectuer impérativement les démarches avant la rentrée en formation</i></b>
SI VOUS AVEZ ENTRE 17 ET 25 ANS	<i>Mission Locale (de votre secteur)</i>	Pour Epinal : 5 chemin la Belle au Bois Dormant 88000 EPINAL	

# Secteur Sanitaire et Social

## DES MÉTIERS D'AVENIR !

Conditions générales de prise en charge **des formations sanitaires et sociales** :

- ▶ ambulancier, auxiliaire de puériculture, aide-soignant, ergothérapeute (Mulhouse), infirmier, manipulateur en électroradiologie médicale, psychomotricien (Mulhouse)
- ▶ moniteur éducateur technicien de l'intervention sociale et familiale, assistant de service social, éducateur de jeunes enfants, éducateur spécialisé, éducateur technique spécialisé, 3<sup>e</sup> année en conseiller économie sociale et familiale

RENTÉE DE  
**SEPTEMBRE 2024 ET**  
**PREMIER TRIMESTRE 2025**

 Vous êtes éligible  
à la prise en charge régionale ! 

 Vous n'êtes pas éligible  
à la prise en charge régionale ! 

### 1 VOUS AVEZ MOINS DE 26 ANS ET ÊTES EN POURSUITE D'ÉTUDES

Vous devez fournir un **certificat de scolarité**  
(année 2022-2023 ou 2023-2024)

- ▶ Vous avez suivi une **préparation aux concours/sélections**
- ▶ Vous avez le **Diplôme d'Accès aux Études Supérieures**

  Le statut de jeune de 26 ans en  
poursuite d'études est prioritaire 

### 2 VOUS ÊTES DEMANDEUR D'EMPLOI

Vous êtes **non démissionnaire** au cours de la  
période de référence\* qui démarre 6 mois avant la  
date de rentrée de la sélection et jusqu'à la date de  
rentrée effective (y compris en cas de report).

 Possibilité de mobiliser  
votre **Compte Personnel de Formation (CPF)**  
et de compléter sur fonds propres si vous souhaitez  
bénéficier de la mesure compensatoire

\*PÉRIODE DE RÉFÉRENCE : période durant laquelle votre statut est examiné pour déterminer si vous êtes éligible à la prise en charge régionale du coût de votre formation.  
Cette période de référence ne s'applique pas aux formations D'AIDE-SOIGNANT ET D'AUXILIAIRE DE PUÉRICULTURE.

Vous avez démission pour l'un des motifs suivants :

- ▶ **Rupture à l'initiative du salarié** d'un contrat aidé, d'un emploi d'avenir, d'un service civique, d'un contrat volontariat gendarmerie ;
- ▶ Pour cause de **non-paiement des salaires** ;
- ▶ Pour **suivre le conjoint** suite à une mutation ou mariage ;
- ▶ Pour **suivre son enfant handicapé** admis dans une structure d'accueil ;
- ▶ Pour cause de **violences conjugales** ;
- ▶ Pour cause de **d'actes délictueux dans le cadre du contrat de travail**.

Vous êtes **démissionnaire** au cours de la période de référence\* qui démarre 6 mois avant la date de rentrée de la sélection et jusqu'à la date de rentrée effective (y compris en cas de report).

**Le dispositif « DÉMISSION RECONVERSION » n'est pas reconnu, pendant la période de référence, comme démission permettant la prise en charge du coût de la formation par la Région.**

Vous avez démissionné **avant la période de**  
référence.

Vous n'avez **pas renouvelé votre CDD**.



  
Vous êtes éligible  
à la prise en charge régionale ! 

  
Vous n'êtes pas éligible  
à la prise en charge régionale ! 

### VOUS ÊTES SALARIÉ

3

- ▶ Vous avez **un contrat de travail dont la durée est inférieure à 18 heures par semaine ou 78 heures par mois** en moyenne durant les neuf mois précédant l'entrée en formation ;
- ▶ Vous avez **un contrat de travail à durée déterminée qui expire au plus tard dans les 7 jours** qui suivent le début de la formation ;
- ▶ Votre **congé parental a pris fin** avant le démarrage de la formation ;
- ▶ Votre **contrat de travail est rompu** : licenciement, rupture conventionnelle de CDI... **la procédure doit impérativement avoir abouti avant la rentrée** ;
- ▶ Vous êtes **VDI ou micro-entrepreneur** et vos revenus déclarés en moyenne sur les 6 derniers mois avant l'entrée en formation s'élèvent mensuellement au maximum à 720 euros.

 L'inscription à France Travail est obligatoire



 **Obligation de mobiliser votre Compte Personnel de Formation (CPF)** et de compléter sur fonds propres si vous souhaitez bénéficier de la mesure compensatoire

- ▶ Vous avez gardé **un lien juridique avec un employeur** ;
- ▶ Vous êtes en **congé parental** ;
- ▶ Vous êtes en **congé sabbatique, en disponibilité, en congé de formation professionnelle, commerçant, profession libérale, ...** ;
- ▶ Vous êtes **VDI ou micro-entrepreneur** et vos revenus déclarés en moyenne sur les 6 derniers mois avant l'entrée en formation sont supérieurs mensuellement à 720 euros.





**EPREUVES DE SELECTION 2025**  
**INSTITUT DE FORMATION AIDE SOIGNANT DU CH EMILE DURKHEIM**

(Avant de renseigner les rubriques ci-dessous, lisez attentivement la notice jointe)

**FICHE D'INSCRIPTION**

INSCRIPTION EN     CURSUS COMPLET  
                           CURSUS PARTIEL, si oui, au titre de quel(s) diplôme(s).....

MADAME             MONSIEUR

NOM de NAISSANCE .....

PRENOMS .....

NOM MARITAL .....

DATE DE NAISSANCE .....

DEPT et VILLE DE NAISSANCE .....

SITUATION FAMILIALE .....

TEL FIXE |\_.|\_.|\_.|\_.|\_.|                      TEL PORTABLE |\_.|\_.|\_.|\_.|\_.|

E-MAIL .....

ADRESSE .....

CODE POSTAL |\_.|\_.|\_.|            VILLE .....

**SITUATION A L'INSCRIPTION :**

- Lycéen
- Etude universitaire et sup.
- Classes préparatoires
- Salarié, préciser CDD ou CDI
- Chercheur d'emploi indemnisé
- Chercheur d'emploi non indemnisé
- Aucune activité

J'accepte sans réserve le règlement qui régit l'admission.

Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document et avoir pris connaissance des informations fournies et relatives à la formation.

J'autorise la publication de mon nom sur le site Internet du Centre Hospitalier Emile Durkheim lors des affichages des résultats des épreuves d'admission.

Fait à : ..... Le

Signature :

Signature du représentant légal (pour les mineurs) :

<p><b>LISTE RECAPITULATIVE DES PIÈCES A FOURNIR</b>  <i>A Compléter et à joindre aux pièces demandées</i></p>
---

MADAME

MONSIEUR

NOM de NAISSANCE .....

PRENOMS.....

NOM MARITAL .....

**Documents à fournir par tous les candidats :**

Fiche d'inscription	<input type="checkbox"/>
Fiche récapitulative des pièces à fournir	<input type="checkbox"/>
Une enveloppe timbrée (timbre vert) et libellée à vos nom et adresse	<input type="checkbox"/>
Photocopie recto verso carte identité française valide (Carte nationale d'identité, passeport, titre de séjour)	<input type="checkbox"/>
Lettre de motivation manuscrite	<input type="checkbox"/>
Curriculum Vitae (CV)	<input type="checkbox"/>
Un document manuscrit relatant soit une situation personnelle ou professionnelle vécue, soit son projet professionnel en lien avec les attendus de la formation (pas plus de 2 pages)	<input type="checkbox"/>

**Documents supplémentaires à fournir selon la situation du candidat :**

Copie des originaux des diplômes, ou copie des relevés des appréciations ou bulletins scolaires (2 dernières années scolaires)	<input type="checkbox"/>
Attestations de travail avec appréciations et/ou recommandations de l'employeur	<input type="checkbox"/>
Titre de séjour valide pour toute la période de formation (pour les ressortissants étrangers)	<input type="checkbox"/>
Attestation de langue française égale ou supérieure au niveau B2 Selon votre situation, contactez le secrétariat	<input type="checkbox"/>
Facultatif : un justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive...) en lien avec la profession d'aide-soignant.	<input type="checkbox"/>

(\* ) Toute photocopie sera **datée et signée** et devra porter la mention manuscrite suivante :  
**« Je soussigné(e)..... certifie l'exactitude du présent document »**