



**INSTITUT DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS
JEAN ERRECART
Route des écoles
Quartier Zaldi Xuri
64120 SAINT-PALAIS**

**DOSSIER D'INSCRIPTION
ADMISSION RENTRÉE 2020**

Début des inscriptions : 24 Avril 2020
Clôture des inscriptions : 10 juin 2020

Tout dossier incomplet, non conforme (illisible...) ou adressé après la date de clôture ne sera pas traité (Cachet de la poste faisant foi).

Téléchargement du dossier sur le site de l'institut

<https://www.lycee-errecart.com/formation-aides-soignants/>

Contact :

**Institut JEAN ERRECART
Route des écoles
Quartier Zaldi Xuri
64120 SAINT-PALAIS**

Email :

Site internet : <https://www.lycee-errecart.com/>

SOMMAIRE

| | | |
|---|-------|-------|
| ✓ Calendrier des épreuves | page | 3 |
| ✓ Inscription | page | 4 |
| ✓ Dispositions générales | pages | 5 - 6 |
| ✓ Epreuves de sélection | page | 7 |
| ✓ Prises en charge financières | page | 8 |
| ✓ Admission définitive et informations complémentaires | page | 9 |
| ✓ Fiche d'inscription | page | 10 |

CALENDRIER

| | IFAS |
|---|---|
| Mise en ligne des dossiers d'inscription | <i>Dossier en ligne</i> https://www.lycee-errecart.com/formation-aides-soignants/ |
| Ouverture des inscriptions | 24 Avril 2020 |
| Clôture des inscriptions | 10 juin 2020 minuit |
| Examen du dossier | Du 11 juin au 03 juillet 2020 |
| RESULTAS | 07 juillet 2020 11h00 Chaque candidat sera personnellement informé de ses résultats par courrier. AUCUN RESULTAT NE SERA DONNE PAR TELEPHONE |
| CONFIRMATION DES CANDIDATS | Au plus tard le 17 juillet 2020 |

A l'issue de la sélection par dossier, le jury établit une liste de classement de candidats admis par ordre de mérite :

- Une liste principale classe les trente deux premiers candidats
- Une liste complémentaire classe les autres candidats

INSCRIPTIONS

Modalités inscriptions

1. TELECHARGER EN LIGNE, le dossier d'inscription **version papier**
2. ENVOI DU DOSSIER COMPLETE et COMPLET **par voie postale exclusivement** et au plus tard le 10 juin 2020 (cachet de la poste faisant foi) à :



Institut JEAN ERRECART
Secrétariat IFAS
Route des écoles
Quartier Zaldi Xuri
64120 SAINT-PALAIS

3. FRAIS D'INSCRIPTION A LA SELECTION : 60 € - Frais non remboursables en cas de désistement.

Pour information aux candidats :

| Nombre de places | | IFAS | |
|--------------------------------------|-------------------|-----------|--|
| Autorisation Conseil Régional | Quota | 32 | |
| Dont parcours complet | 75 % | 25 | |
| Dont baccalauréat ASSP et SAPAT | 15 % | 4 | |
| Dont ASHQ | 10 % | 3 | |
| | Hors quota | | |
| Dont cursus Partiels AMP, AP, AVF... | | 2 | |

Date de rentrée : réglementation actuelle la 1ère semaine de septembre, soit le Lundi 31 août 2020

DISPOSITION GÉNÉRALE ARRÊTÉ DU 7 AVRIL 2020

Les formations conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant et au diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture sont accessibles, sans condition de diplôme, par les voies suivantes :

1° La formation initiale, dans les conditions fixées par le présent arrêté ;

2° La formation professionnelle continue, sans conditions d'une durée minimale d'expérience professionnelle, dans les conditions fixées par le présent arrêté ;

3° La validation des acquis de l'expérience professionnelle, dans les conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

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

Constitution du dossier :

- Fiche d'inscription à remplir en lettres capitales (ne pas plier) : parcours complet ou partiel (Cf pages 10 et 12)



*La rubrique diffusion des résultats sur Internet **non renseignée** vaut **accord de diffusion** ;*

- Photocopie d'une pièce d'identité recto et verso en cours de validité : Carte d'Identité ou Passeport. Le permis de conduire n'est pas recevable.
- Pour les candidats étrangers hors Union Européenne, une attestation du niveau de langue française requis C1, et un titre de séjour **en cours de validité** pour toute la période de la formation.
- Photocopie des diplômes détenus.
- Certificat(s) du ou des employeurs attestant de l'exercice professionnel de l'intéressé : **le temps de travail doit être précisé.**
- Attestations de formations continues



Pour les salariés intérimaires ou multi-employeurs, fournir une attestation unique par employeur (bulletins de salaires non acceptés)

- Selon la situation du candidat, la copie des originaux de ses diplômes ou titres traduits en français : reconnaissance des diplômes étrangers en France reconnus par ENIC NARIC.
- Une attestation de suivi de préparation au concours d'aide-soignant ou d'auxiliaire de puériculture au cours de l'année 2019-2020 **et (uniquement pour les rentrées de septembre 2020 et de janvier 2021).**

- ❑ Les relevés de résultats, appréciations de stages et/ou bulletins scolaires pour les candidats en terminale ou titulaire du baccalauréat (ASSP/SAPAT)
- ❑ Attestation pôle emploi
- ❑ Curriculum vitae
- ❑ Lettre de motivation **manuscrite**
- ❑ 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**
- ❑ Un chèque de 60 € libellé à l'ordre de l'Institut Jean Errecart ; montant des droits d'inscription à la Sélection ;
- ❑ 3 photos d'identité récentes
- ❑ Copie de la carte d'Assuré social
- ❑ **1 enveloppe timbrée en Accusé de réception pour valider l'arrivée du dossier**

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

EPREUVES SELECTION

Les candidats déposent leur dossier directement auprès de l'institut ou envoient leur dossier par voie postale.

Chaque candidat est informé personnellement par écrit de ses résultats. Il dispose d'un **délai de sept jours ouvrés** pour valider son inscription en institut de formation en cas d'admission en liste principale.

Au-delà de ce délai, il est présumé avoir renoncé à son admission et sa place est proposée au candidat inscrit en rang utile sur la liste complémentaire.

Le bénéfice d'une autorisation d'inscription dans l'une des formations visées au premier alinéa de l'article 1er n'est valable que pour l'année scolaire pour laquelle le candidat a été admis.

Le titre Ier relatif aux « Conditions d'accès à la formation » de l'arrêté du 22 octobre 2005 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant et de l'arrêté du 16 janvier 2006 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture est abrogé.

DISPOSITION TRANSITOIRE

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, les modalités de sélection sont modifiées.

Ainsi, pour l'année 2020 uniquement, l'entretien prévu à l'article 2 est supprimé.

La sélection est effectuée par le seul examen du dossier.

PRISE EN CHARGE FINANCIERE DES ETUDES

- Par le Conseil Régional Nouvelle Aquitaine : les candidats doivent OBLIGATOIREMENT, au moment de l'entrée en formation, être soit :
 - Demandeur d'emploi
 - Sortir du cursus scolaire

- A titre individuel : bénéficiaire d'un congé individuel de formation.

INFORMATION IMPORTANTE

ADMISSION DEFINITIVE

L'admission définitive est subordonnée à des vaccinations obligatoires :

Ainsi, le candidat devra produire :

- ❑ Au plus tard le jour de la rentrée, 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

- ❑ Au plus tard le jour de la rentrée, **un certificat médical attestant qu'il remplit les obligations d'immunisation et de vaccination** prévues le cas échéant par les dispositions du titre Ier du livre Ier de la troisième partie législative du code de la santé publique.

Confère Annexe ci-dessous : liste des vaccinations conformes à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France (cf. article 44 de l'arrêté du 21 avril 2007 modifié).

Ne pourront être admis au 1^{er} stage, que les élèves pouvant justifier des deux premières doses relatives à la vaccination contre l'hépatite B, sachant qu'il faut 1 mois entre chaque injection.

Pour toutes les vaccinations, en plus de la fiche médicale, des justificatifs ou photocopies du carnet de santé devront être fournis.

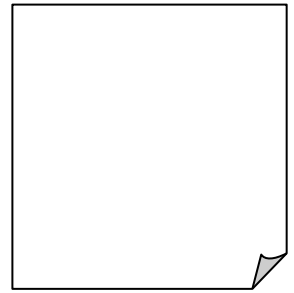
N'attendez pas les résultats de la sélection, faites vérifier vos vaccins par un médecin car être correctement vacciné peut prendre plusieurs mois et compromettre la mise en stage.

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

- Des frais de tenues professionnelles d'environ 80€ sont à prévoir.
- Durant la scolarité, l'hébergement de l'élève n'est pas assuré par l'Institut.
- L'élève a la possibilité de prendre un repas par jour de formation au self du lycée, pour un prix d'environ : 4 € 40 par repas.
- Les droits d'inscription s'élèvent à 60 euros.



Afin de ne pas encombrer nos lignes téléphoniques, si vous voulez vous assurer que votre dossier de candidature a bien été reçu par nos services, merci de nous le transmettre en recommandé avec accusé de réception.



INSTITUT DE FORMATION D'AIDE-SOIGNANT

FICHE INSCRIPTION 1

PARCOURS COMPLET

L'Institut Errecart s'engage dans tous les cas à ne pas utiliser, louer, vendre, céder ou mettre à disposition d'un tiers à fin d'autres usages le contenu du présent formulaire. Les données saisies sont envoyées aux organismes associés à la formation. Toute personne pourra exercer ses droits de retrait, de rectification ou de portabilité des données la concernant dans le cadre de la RGPD, en s'adressant directement par courrier à l'établissement seul responsable de la tenue et de la saisie des informations.

Nom :

(En majuscule ! Pour les femmes mariées : nom de jeune fille suivi du nom d'épouse)

Prénom(s) :

Date de naissance : Lieu :

Adresse postale

.....
.....

Code Postal : Ville :

N° de téléphone fixe : N° de téléphone Portable :

Adresse mail :

Date d'obtention du permis de conduire :

Niveau scolaire :

Diplôme(s) obtenu (s) :

.....

Durée totale de votre expérience professionnelle (toutes activités confondues, en mois) :

.....

Situation Actuelle - Cochez la case correspondante :

Elève : Etudes suivies (filière) : Etablissement + Ville :

Etudiant : Etudes suivies : Etablissement + Ville :

Je suis Titulaire ou en Terminale du BAC PRO Accompagnement, Soins et Services à la Personne (ASSP) ou **BAC PRO Services Aux Personnes et Aux Territoires (SAPAT)**

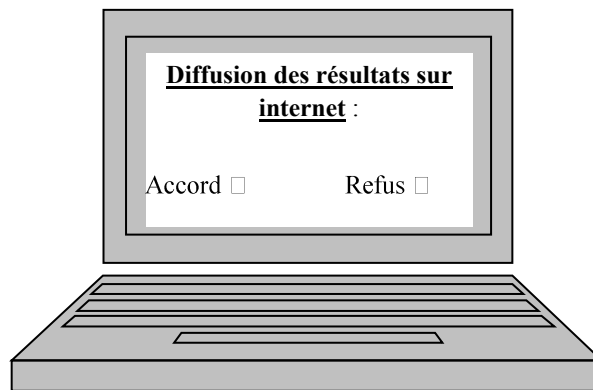
Je choisis de m'inscrire en FORMATION COMPLETE après réussite des épreuves.

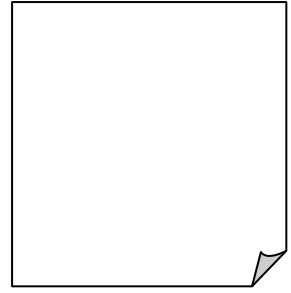
Si je ne valide pas un des modules de la formation ou une des compétences en stage - dont j'aurai pu être dispensé en parcours partiel - je ne pourrai pas faire valoir la dispense correspondante.

- Salarié oui non CDI CDD secteur public privé
- Nom et adresse de l'employeur
- Salarié : (emploi actuel et ancienneté en mois) :
- Demandeur d'emploi (**attestation à fournir**)
- Chômage : (dernière activité – ancienneté en mois) :

Je, soussigné(e) : atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus.

A : Le : **Signature :**





INSTITUT DE FORMATION D'AIDE-SOIGNANT

FICHE INSCRIPTION 2

LISTE 2 : PARCOURS PARTIEL (concerne les BAC PRO ASSP – SAPAT, AMP, AP, ambulanciers, AVS, AVF)

L'Institut Errecart s'engage dans tous les cas à ne pas utiliser, louer, vendre, céder ou mettre à disposition d'un tiers à fin d'autres usages le contenu du présent formulaire. Les données saisies sont envoyées aux organismes associés à la formation. Toute personne pourra exercer ses droits de retrait, de rectification ou de portabilité des données la concernant dans le cadre de la RGPD, en s'adressant directement par courrier à l'établissement seul responsable de la tenue et de la saisie des informations.

Nom :
(En majuscule ! Pour les femmes mariées : nom de jeune fille suivi du nom d'épouse)

Prénom(s) :

Date de naissance : Lieu :

Adresse postale :
.....
.....

Code Postal : Ville :

N° de téléphone fixe : N° de téléphone Portable :

Adresse mail :

Niveau scolaire :

Diplôme(s) obtenu (s) :
.....

Durée totale de votre expérience professionnelle (toutes activités confondues, en mois) :
.....

Situation Actuelle - Cochez la case correspondante :

- Elève : Etudes suivies (filière) :Etablissement +Ville :
Etudiant : Etudes suivies :Etablissement +Ville :
Je suis en Terminale du BAC PRO Accompagnement, Soins et Services à la Personne (ASSP) ou BAC PRO Services Aux Personnes et Aux Territoires (SAPAT)
Je suis Titulaire du BAC PRO Accompagnement, Soins et Services à la Personne (ASSP) – Je m'engage à valider les modules 2, 3, 5 et à réaliser 12 semaines de stage

- Je suis Titulaire du BAC PRO Services Aux Personnes et Aux Territoires (SAPAT) - Je m'engage à valider les modules 2, 3, 5, 6 et à réaliser 14 semaines de stage**
- Je suis titulaire du Diplôme d'Auxiliaire de Puériculture
- Je suis titulaire du Diplôme d'Ambulancier
- Je suis titulaire du Diplôme d'Auxiliaire de Vie Sociale, de la Mention complémentaire d'Aide à Domicile
- Je suis titulaire du Diplôme d'Etat d'Aide Médico-Psychologique
- Je suis titulaire du Titre Professionnel d'Assistante de Vie aux Familles
- Autre (Précisez) :
- Salarié oui non CDI CDD secteur public privé
- Nom et adresse de l'employeur
- Salarié : (emploi actuel et ancienneté en mois) :
- Demandeur d'emploi (**attestation à fournir**)
- Chômage : (dernière activité – ancienneté en mois) :

Je, soussigné(e) : atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus.

A : Le : **Signature :**

