



EPREUVE DE SELECTION DOSSIER D'INSCRIPTION 2020

Candidats en formation professionnelle continue et
justifiant de 3 ans de cotisations à un régime de protection sociale à la date
d'inscription aux épreuves de sélection

**Quota IFSI : 75 étudiants
en 1^e année en septembre 2020**

- ◇ La date de l'épreuve de sélection est fixée au **23 mars 2020**
- ◇ Lieu des épreuves : **IFSI - 6 Rue Thérèse - 57600 FORBACH**
- ◇ Les droits d'inscription à l'épreuve s'élèvent à **96 €**.
- ◇ **La clôture des inscriptions est fixée au 28/02/2020 à 16h00** (cachet de la poste faisant foi)
- ◇ Les résultats sont affichés au siège de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers **le 09/04/2020 à 15h00**.
et consultable sur le site : www.ifs-forbach.fr

Les résultats ne sont pas transmis par téléphone.

CONDITIONS D'INSCRIPTION

- AGE :**
- ➔ **AVOIR 17 ANS AU MOINS** au 31 décembre de l'année des épreuves de sélection
 - ➔ Aucune dispense d'âge n'est accordée et il n'est pas prévu d'âge limite supérieur.

PEUVENT SE PRESENTER AUX EPREUVES DE SELECTION LES CANDIDATS qui justifieront d'une durée minimum de 3 ans de cotisations à un régime de protection sociale à la date d'inscription aux épreuves de sélection.

EPREUVE(S) ÉCRITE(S)	23/03/2020
Candidat en reconversion professionnelle	
Appel	10h00
1. Epreuve de calculs	10h30 – 11h00
2. Epreuve de français	11h15 – 11h45

ÉPREUVE ORALE	le 23/03 et 24/03/2020 après-midi
Candidats en reconversion professionnelle	

Votre inscription aux épreuves de sélection est pour l'IFSI dans lequel vous avez déposé votre dossier.

En cas de réussite aux épreuves et si les places offertes en formation devaient être pourvues avant votre rang de classement, dans quel autre IFSI souhaitez-vous déposer votre candidature pour la formation :

CHOIX 2	IFSI de.....
CHOIX 3	IFSI de.....

LES EPREUVES DE SELECTION

EPREUVES DE SELECTION CANDIDATS EN RECONVERSION PROFESSIONNELLE

EPREUVES ECRITES SUR 20 POINTS :

- 1/ une sous-épreuve de rédaction** et/ou de réponses à des questions dans le domaine sanitaire et social **sur 10 points de 30 minutes :**
- 2/ une sous-épreuve de calculs simples sur 10 points de 30 minutes :**

EPREUVE ORALE SUR 20 POINTS :

- Elle consiste en un entretien d'une durée de 20 minutes qui s'appuie sur la remise d'un dossier permettant d'apprécier l'expérience professionnelle, le projet professionnel et les motivations du candidat ainsi que ses capacités à valoriser son expérience professionnelle (*cf pièces à fournir pour le dossier d'inscription page 4*).

Le total des points doit être $\geq 20/40$. Une note inférieure à 8/20 à l'une des deux épreuves est éliminatoire.

CLASSEMENT

A l'issue des épreuves et au vu des notes obtenues **la commission d'examen des vœux établit une liste de classement.**

Les résultats sont affichés à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers.

POUR INFORMATION : ADMISSION DEFINITIVE APRES REUSSITE AUX EPREUVES

FRAIS liés à la formation :

- ✓ **Frais d'inscription : L'admission définitive à l'Institut de Formation est subordonnée** au versement des droits d'inscription (170€ pour la rentrée de septembre 2019)
- ✓ **Coût de la formation : 6370€ par année de formation**, pris en charge selon la situation par le Conseil Régional « Grand-Est », ou le candidat ou son employeur
- ✓ **Frais de tenue professionnelle (100€ environ) - Ouvrages et fournitures scolaires (100€ environ)**

CONDITIONS MEDICALES – Arrêté du 21 avril 2007 modifié par l'arrêté du 17/04/18 – Titre III - Art. 54

Votre admission définitive est subordonnée à la production, au plus tard le jour de la rentrée :

1. 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 : impératif pour l'entrée en formation.
2. **d'une attestation de vaccination** (*une Attestation-type sera remise lors de l'inscription définitive à l'IFSI*) attestant que le candidat est à jour quant aux vaccinations antitétanique, antipoliomyélitique et contre l'hépatite B. Ce certificat doit également préciser que le candidat a subi un test tuberculique au cours de l'année et que celui-ci est positif ou que deux tentatives infructueuses de vaccination par le B.C.G. ont été effectuées.

Nous vous invitons à commencer les vaccinations dès à présent.

REPORT D'ADMISSION – Arrêté du 31 JUILLET 2009 – Art. 22 modifié par Art. 4 - arrêté du 13/12/2018

Le bénéfice d'une autorisation d'inscription dans la formation n'est valable que pour l'année universitaire de l'année pour laquelle le candidat a été admis.

Par dérogation, le Directeur d'établissement accorde, pour une durée qu'il détermine, dans la limite cumulée de 3 ans, un report pour l'entrée en scolarité dans son établissement :

1/ de droit en cas : de congé de maternité, de rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou sociale, de rejet d'une demande de congé de formation, de rejet d'une demande de mise en disponibilité, ou pour garde d'un enfant de moins de quatre ans.

2/ de façon exceptionnelle, sur la base des éléments apportés par l'étudiant justifiant de la survenance d'un événement grave l'empêchant d'initier sa formation.

Toute personne ayant bénéficié d'un report d'admission doit, six mois avant la date de rentrée, confirmer son intention de reprendre sa scolarité à la rentrée suivante.

BOURSE

- Une bourse peut être accordée par le Conseil Régional aux étudiants dont les ressources ne dépassent pas un plafond fixé annuellement.
- Les demandes d'aide régionale d'études (bourses) s'effectuent par télé-déclaration sur le site internet de la Région Grand-Est à la rentrée scolaire, après communication des codes d'accès.

MODALITE DE PRISE EN CHARGE DU COÛT DE LA FORMATION PAR LE CONSEIL REGIONAL « GRAND-EST »

Après réussite au concours, être :

- Demandeur d'emploi, non démissionnaire au cours de la période de référence comprise entre la date de clôture des inscriptions au concours et la date de démarrage de la formation.
- En perte d'emploi résultant d'une rupture conventionnelle avant l'entrée en formation.
- En CDD qui expire au plus tard dans les 7 jours qui suivent le début de la formation.
- En emploi dont la durée est inférieure à 18h/semaine ou 78h/mois durant les 6 mois précédents l'entrée en formation.
- Démission pour motifs légitimes.
- Vous n'avez pas renouvelé le CDD.
- Congés parental ayant pris fin avant le début de la formation.
- Vendeur à domicile indépendant ou auto-entrepreneur, revenu sur les 6 derniers mois < ou égal à 610 €/mois.

Si vous relevez de l'une de ces situations, les justificatifs seront à fournir dans le dossier d'inscription.

MODALITE DE PRISE EN CHARGE DU COÛT DE LA FORMATION PAR L'EMPLOYEUR OU LE CANDIDAT

Après réussite au concours, être :

- **Dans une situation ne relevant pas de l'une énoncée au paragraphe précédent** (exemple : être salarié(e) démissionnaire au cours de la période de référence comprise entre la date de clôture des inscriptions au concours et la date de démarrage de la formation).
- **Agents de la Fonction Publique Hospitalière** : Dans le cadre du décret n°90.319 du 5 avril 1990 relatif à la formation professionnelle continue des agents de la Fonction Publique Hospitalière, ces derniers peuvent bénéficier du maintien de leurs traitements, indemnités de résidence et indemnités à caractère familial, à l'exclusion d'autres indemnités et primes pendant leurs études.
Les renseignements utiles sont fournis par la Direction des établissements dont relève l'agent.
- **Salariés du secteur privé** :
Les personnes salariées du secteur privé doivent se renseigner auprès du fond d'assurance-formation de leur employeur.

Le coût de formation pour un salarié en promotion professionnelle fait l'objet d'une convention de formation avec l'employeur, à défaut l'étudiant. Est considérée comme salariée, toute personne ayant un lien juridique avec un employeur, les personnes en disponibilité (service public), en congé sans solde (secteur privé), ou en congé parental.

Pour toute situation particulière, vous êtes invité(e) à joindre le secrétariat de l'institut pour de plus amples informations.

ADRESSES UTILES

<p>Agence Régionale de Santé Alsace Champagne Ardenne Lorraine</p> <p>3, boulevard JOFFRE CS 80071 - 54036 NANCY cedex ☎ 03 83 39 30 30</p>	<p>Conseil Régional DU GRAND-EST site de Metz</p> <p>place Gabriel Hocquard 57036 METZ CEDEX ☎ 03.87.33.60.00 ☎ 03.87.32.89.33</p>	<p>C.R.O.U.S</p> <p>75 RUE DE LAXOU - 54000 NANCY ☎ 03.83.91.88.00 ☎ 03.83.27.47.87</p>
---	--	---

Pièces à fournir**pour le Dossier d'Inscription à l'épreuve**

1. La **Fiche d'Inscription** ci-jointe (*complétée en caractères d'imprimerie*)
2. Une photocopie recto verso de la **Carte d'Identité**, de bonne qualité, en cours de validité
3. Un ou plusieurs certificats du ou des employeurs attestant de l'exercice professionnel justifiant des 3 ans d'exercice professionnel.
4. Une copie des diplômes acquis (ex : Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant, diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture...),
5. Une lettre de motivation dactylographiée
6. Un curriculum vitae
7. Les attestations de formation continue
8. Un **chèque de 96 €** (à l'ordre du Trésor Public)
(si le nom de l'émetteur du chèque est différent de celui du candidat, veuillez inscrire le nom du candidat au dos du chèque)

**TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA RETOURNE A L'EXPEDITEUR
SEULS LES CANDIDATS AYANT DEPOSE UN DOSSIER COMPLET
AU PLUS TARD LE 28/02/2020 (cachet de la poste faisant foi)
FERONT L'OBJET D'UNE CONVOCATION A L'EPREUVE DE SELECTION**

Adresse d'envoi :
**IFSI
6 Rue Thérèse
57600 FORBACH**



Fiche d'inscription

EPREUVE DE SELECTION 2020

Candidats relevant de la formation professionnelle continue

◀ Inscription du 06/01/2020 au 28/02/2020 ▶

ETAT CIVIL (*données obligatoirement enregistrées sur la pièce d'identité jointe*)

Mme – M. (*veuillez barrer les mentions inutiles*) _____

NOM de jeune fille pour les femmes mariées _____

Prénom (s) _____

DATE DE NAISSANCE	
LIEU DE NAISSANCE	
ADRESSE	
COMPLEMENT ADRESSE	
CODE POSTAL - VILLE	
ADRESSE MAIL	
N° SECURITE SOCIALE	
TELEPHONE (DOMICILE)	
TELEPHONE (PORTABLE)	

PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP OUI NON

Le candidat présentant un **handicap** qui sollicite un **aménagement des épreuves**, adresse une demande à l'un des médecins désigné par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). S'adresser à la MDPH de son domicile. Il fournit à l'IFSI, au plus tard à la date de forclusion du concours, la nature de l'aménagement fixé par le médecin désigné.

Candidat justifiant de 3 ans de cotisations à un régime de protection sociale à la date d'inscription aux épreuves de sélection

Exercice professionnelle : *Si plusieurs périodes (veuillez joindre une fiche récapitulative)*
 du _____
 au _____

En cas de réussite aux épreuves et si les places offertes en formation devaient être pourvues avant votre rang de classement, dans quel autre IFSI souhaitez-vous déposer votre candidature pour la formation :

CHOIX 2	IFSI de
CHOIX 3	IFSI de

Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements.

A Le Signature

CE DOSSIER DOIT ETRE DEPOSE A L'I.F.S.I. ou ADRESSÉ EN RECOMMANDÉ avec Accusé de Réception SEULS LES CANDIDATS AYANT DEPOSE UN DOSSIER COMPLET AU PLUS TARD POUR LE 28/02/2020 FERONT L'OBJET DES CONVOCATIONS AUX EPREUVES

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée en août 2004 et en référence au numéro de déclaration CNIL 1343630, les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion de la formation des infirmiers diplômés d'Etat. Les destinataires des données sont : IFSI, sécurité sociale, DRJSCS, DRESS, Ressources Humaines CH Marie-Madeleine Forbach, YVELIN. Vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à l'IFSI de Forbach. Vous êtes susceptibles de recevoir des offres de formations, séminaires, conférences, réunions de l'amicale des anciens étudiants. Si vous ne le souhaitez pas, cochez la case ci-contre