

 <p>Centre hospitalier de Thiers</p>	<p>INSTITUT DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS CENTRE HOSPITALIER DE THIERS Le fau – BP 89 63307 THIERS CEDEX</p>	
 <p>La Région Auvergne-Rhône-Alpes</p>	<p>04.73.51.10.38 – E-mail : secretariat.ecole-as@ch-thiers.fr</p>	

Rentrée le 03 Janvier 2022

INSCRIPTIONS :

A partir du Lundi 16 Juillet 2021

Aucun frais afférent à la sélection n'est facturé aux candidats

CLÔTURE DES INSCRIPTIONS

Lundi 20 Septembre 2021 (cachet de la poste faisant foi)

Une convocation vous sera envoyée pour l'entretien
oral après la clôture des inscriptions

EPREUVE ORALE

Octobre 2021

RÉSULTATS

Novembre 2021

Les résultats de la sélection seront affichés à l'institut et consultables sur le site internet du centre hospitalier de Thiers : www.ch-thiers.fr

Tous les candidats seront aussi informés par écrit de leurs résultats.

Aucun résultat ne sera communiqué par téléphone.

**Selon les modalités de l'arrêté du 07 avril 2020, modifié par l'arrêté du 12 avril 2021, la sélection sera effectuée par l'examen du dossier et un entretien oral destinés à apprécier les connaissances, les aptitudes et la motivation du candidat à suivre la formation.
(entretien oral présentiel ou distanciel : selon évolution sanitaire)**

La capacité d'accueil autorisée de l'IFAS de Thiers est de 40 places (hors redoublant et VAE) dont 5 places en apprentissage et 20% minimum pour les promotions professionnelles.

*Document élaboré en référence à l'arrêté du 12 Avril 2021
relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant
et d'auxiliaire de puériculture modifiant l'arrêté du 07 avril 2020.
Ce document comporte onze pages dont cinq annexes.*

CONDITIONS D'INSCRIPTION

Prérequis

La formation conduisant au diplôme d'aide-soignant est accessible sans condition de diplôme. Les candidats doivent être âgés de dix-sept ans au moins à la date d'entrée en formation. Il n'y a pas de limite d'âge supérieur.

Arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux.

Chapitre 3

EQUIVALENCE DE COMPETENCES ET ALLEGEMENTS DE FORMATION

Article 14 – Sous réserve d'être admis à suivre la formation dans les conditions fixées par l'arrêté du 07 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 suivant :

- 1° Le diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture ;
- 2° Le diplôme d'Etat d'assistant de régulation médicale ;
- 3° Le diplôme d'Etat d'ambulancier ;
- 4° Le baccalauréat professionnel Services aux personnes et aux territoires (SAPAT) ;
- 5° Le baccalauréat professionnel Accompagnement, soins et services à la personne (ASSP) ;
- 6° Les diplômes ou certificats mentionnés aux articles D.451-88 et D. 451-92 du code de l'action sociale et des familles ;
- 7° Le titre professionnel d'assistant de vie aux familles ;
- 8° Le titre professionnel d'agent de service médico-social.

Les personnes susmentionnées bénéficient des mesures d'équivalences ou d'allègement de suivi ou de validation de certains blocs de compétences selon les modalités fixées à l'annexe VII du présent arrêté (consultable sur le site internet du Ministère de la santé). Leur parcours de formation et les modalités d'évaluation des blocs de compétences ou des compétences manquantes en vue de l'obtention du diplôme d'Etat d'aide-soignant sont définies dans ladite annexe.

DOSSIER D'INSCRIPTION

➤ Le dossier d'inscription peut être envoyé :

- Par courrier et correctement affranchi à :

INSTITUT DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS
CENTRE HOSPITALIER DE THIERS
Le Fau – BP 89
63307 THIERS CEDEX

➤ En cas d'envoi postal, nous vous conseillons l'envoi en lettre suivie ou en recommandé.

OU

- Par mail à :

secretariat.ecole-as@ch-thiers.fr

➤ Clôture des inscriptions le **Lundi 20 septembre 2021**.

(Cachet de la poste faisant foi).

Les dossiers envoyés par courrier devront avoir un cachet de la poste.

➤ **Tout dossier parvenu après la date limite sera refusé.** Aucun rappel téléphonique ou écrit ne sera fait.
Ce refus sera notifié par courrier, après la clôture des inscriptions aux épreuves de sélection.

➤ Pour la constitution du dossier, aucune information complémentaire ne sera donnée (ni par courrier, ni par téléphone, ni sur place).

ENTRETIEN ORAL D'ADMISSION

L'entretien d'une durée de quinze à vingt minutes est réalisé pour permettre d'apprécier les qualités humaines et relationnelles du candidat et son projet professionnel.

LISTE DES DOCUMENTS A FOURNIR

Le dossier comporte les pièces suivantes

1. La fiche d'inscription dûment complétée et signée (ci-jointe page 7) et l'autorisation de publication (ci-jointe page 9)

2. Une pièce d'identité ; - Une photocopie **lisible de l'UN des documents** :
- Carte nationale d'identité en cours de **validité*** (photocopie recto et verso)
 - Passeport en cours de **validité***
 - Carte de résident en cours de **validité*** (photocopie recto et verso)
 - Carte de séjour en cours de **validité*** (photocopie recto et verso)
 - Un titre de séjour **valide** à l'entrée en formation
 - Extrait d'acte de naissance
 - Livret de famille

Aucun autre document ne sera accepté.

Vérifiez que la validité des documents soit effective jusqu'à la parution des résultats

**Dans le cas où votre document n'est plus valide, nous faire parvenir :*

- *La photocopie du document périmé,*
- *L'attestation de demande de renouvellement délivrée par l'administration (mairie...).*

3. Une lettre de motivation manuscrite (ci-joint modèle page 10) ;

4. Un curriculum vitae **avec une photo** ;

5. 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 (ci-joint modèle page 11) ;

6. Selon la situation du candidat, la copie des originaux de ses diplômes ou titres traduits en français ;

7. Le cas échéant, la copie de ses relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires ;

8. Selon la situation du candidat, les attestations de travail, accompagnées des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs) ;

9. 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 du parcours scolaire et du diplôme et titre du parcours professionnel, joindre au dossier une attestation de langue française égale ou supérieure au niveau B2 du cadre européen commun de référence pour les langues du conseil de l'Europe.

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

11. Une enveloppe autocollante remplie à ***l'adresse exacte du candidat*** : (format A4 : 21/29,7cm) affranchie au tarif en vigueur pour 100 gr (pour renvoi des documents, sinon ils seront détruits).

12. L'engagement à payer la formation dans le cas où vous n'auriez pas de prise en charge de la part de la Région ou de Pôle emploi (ci-joint page 8)

13. L'attestation d'autorisation de publication des résultats (page 9)

CONDITIONS MEDICALES

L'admission définitive à l'Institut est subordonnée à un dossier médical complet qui devra être fourni uniquement en cas d'admission à l'Institut de formation. Une visite médicale sera programmée avec le Service de Santé au Travail.

Chaque candidat devra fournir :

- **Un certificat médical par un médecin agrée ARS (liste disponible sur le site www.ars.auvergne.santé.fr) attestant que le candidat ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession d'aide-soignant (ce libellé doit apparaître sur votre certificat).**
- **Article 1^{er} : A la production, avant la date d'entrée au premier stage, un certificat médical attestant que l'élève remplit les conditions d'immunisation et de vaccination prévus le cas échéant par les dispositions du titre premier, du livre premier de la troisième partie législative de la santé Publique.**

ATTENTION

PRÉVOIR les délais suffisants pour les vaccinations à faire ou à refaire afin que vous soyez correctement immunisé(e) pour être autorisé(e) à entrer en stage.

ADMISSION DEFINITIVE

Le candidat dispose d'un délai de 7 jours ouvrés pour valider par écrit son inscription à l'institut de formation en cas d'admission sur 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.

Un report d'admission est accordé soit :

- De droit par le directeur de l'institut dans certaines situations particulières (article 13 nouveau – arrêté du 07 avril 2020 modifié le 12 avril 2021) : de congé 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, de report d'un contrat d'apprentissage, ou pour la garde d'un enfant de moins de 4 ans.
- 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 de formation doit, au moins trois mois avant la date de rentrée prévue, confirmer par écrit son intention de reprendre sa scolarité à la dite rentrée.

CONDITIONS FINANCIÈRES

Frais de la formation :

- Formation complète : 6 300 euros
- Formation partielle : 367.50 euros par semaine de 35 heures de cours théorique

Critères ouvrant des droits à la gratuité des frais de la formation d'aide-soignant :

- Tous les jeunes en poursuite d'études
- Les demandeurs d'emploi

 <p>Centre hospitalier de Thiers</p>	<p>INSTITUT DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS CENTRE HOSPITALIER DE THIERS Le Fau – BP 89 63307 THIERS CEDEX</p> <p>04.73.51.10.38 – E-mail : secretariat.ecole-as@ch-thiers.fr</p>	
 <p>La Région Auvergne-Rhône-Alpes</p>		

FICHE D'INSCRIPTION – Rentrée 2022

Veillez SVP répondre à toutes les rubriques Merci de remplir cette fiche en caractères d'imprimerie

NOM :

NOM DE JEUNE FILLE :
(En lettres capitales)

PRÉNOMS :
(Dans l'ordre de l'état civil)

Date de Naissance :

ADRESSE (où vous pouvez toujours être contacté(e)) :

CODE POSTAL : VILLE :
(En cas de changement d'adresse, veuillez prendre les dispositions nécessaires pour faire suivre votre courrier)

N° tél. : N° tél. portable :
Adresse mail :@.....

Études suivies en 2021 :

Diplômes obtenus, unités de valeur, unités de formation obtenues :
.....
.....

Je soussigné(e) (nom – prénom) atteste sur l'honneur que tous les renseignements donnés et les documents joints à ce dossier sont conformes à ma situation.

Date :

Signature :

 <p>Centre hospitalier de Thiers</p>	<p align="center">INSTITUT DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS CENTRE HOSPITALIER DE THIERS Le Fau – BP 89 63307 THIERS CEDEX</p> <p align="center">04.73.51.10.38 – E-mail : secretariat.ecole-as@ch-thiers.fr</p>	
 <p>La Région Auvergne-Rhône-Alpes</p>		

ENGAGEMENT

Je soussigné(e)

En cas d'intégration à l'IFAS du centre hospitalier de Thiers suite à ma réussite aux épreuves de sélection, je m'engage à payer la totalité des frais de la formation, dans le cas d'une non prise en charge par un organisme financeur.

Fait à

Le 2021

SIGNATURE :

 <p>Centre hospitalier de Thiers</p>	<p align="center">INSTITUT DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS CENTRE HOSPITALIER DE THIERS Le Fau – BP 89 63307 THIERS CEDEX</p> <p align="center">04.73.51.10.38 – E-mail : secretariat.ecole-as@ch-thiers.fr</p>	
 <p>La Région Auvergne-Rhône-Alpes</p>		

JE SOUSSIGNÉ(E) :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal – Ville :

AUTORISE la diffusion et la publication de mes nom(s) et prénom(s) sur la liste des candidats reçus (ou sur liste complémentaire) aux épreuves d'admission de l'Institut de Formation d'Aides-Soignants du Centre Hospitalier de Thiers sur le site Internet de l'établissement.

N'AUTORISE PAS la diffusion et la publication de mes nom(s) et prénom(s) sur la liste des candidats reçus (ou sur liste complémentaire) aux épreuves d'admission de l'Institut de Formation d'Aides-Soignants du Centre Hospitalier de Thiers sur le site Internet de l'établissement.

La publication sera maintenue pour une durée de 2 mois.

Fait le

Bon pour acceptation

Signature :

LETTRE DE MOTIVATION

Lettre de motivation pour l'entrée en formation

Origine du choix

Connaissance de la formation

Connaissance de la prise en charge financière

Connaissance de la profession

Décrire les compétences qui vous semblent importantes :

- Pour suivre la formation
- Pour être un aide-soignant

PROJET PROFESSIONNEL

I- Introduction

Présentation de la situation personnelle ou professionnelle
Ou projet professionnel

II- Développement

Description de la situation ou du projet
Mise en évidence de l'intérêt pour l'aide à la personne

III- Conclusion

Quels sont les éléments dans cette situation qui vous ont conduit à vouloir entrer en formation ?