



INSTITUT DE FORMATION
D'AIDES-SOIGNANTS

Rhône-Alpes Région

CURSUS PARTIEL AIDE-SOIGNANT

N O T I C E 2011

Début des inscriptions : 1er Décembre 2010

Clôture des inscriptions : 30 mai 2011

*** Nombre de places : 15**

Rentrée : Septembre 2011

**Pour répondre à vos questions, nous organisons des Réunions
d'Informations aux dates suivantes :**

*** Le Mercredi 15 Décembre 2010, en Salle 5 Bât. A – Ancien Hôpital 2^{ème} Etage.**

*** Le Mercredi 5 Janvier 2011, en Salle 4 à l'I.F.S.I.**

*** Le Mercredi 19 Janvier 2011, en Salle 5 Bât. A – Ancien Hôpital 2^{ème} Etage.**

A 14 Heures précises.

➤ Les dossiers sont à retirer auprès de notre Secrétariat ou à télécharger sur notre BLOG : <http://ifsiannonay.hautetfort.com> ou par courrier à l'IFSI, CH ANNONAY B.P 119 – 07103 – ANNONAY Cédex

L'Institut de Formation Aide-Soignant organise un cursus partiel pour l'obtention du Diplôme d'Etat d'Aide Soignant (D.E.A.S).

Peuvent s'inscrire les personnes :

A/ Titulaires de l'un des diplômes suivants :

- Diplôme Professionnel d'Auxiliaire de Puériculture
- Diplôme d'Ambulancier ou du Certificat de capacité d'Ambulancier
- Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale ou de la Mention Complémentaire Aide à Domicile
- Diplôme d'Etat d'Aide Médico-Psychologique
- Titre professionnel d'Assistante de Vie aux Familles

B/ Etant dans un cursus VAE POST JURY

**C/ N'ayant pas validé une ou plusieurs unités de formation
(2^e session)**

MODALITES D'INSCRIPTIONS

Le dossier à constituer comprend les pièces suivantes :

- Une fiche d'inscription dûment remplie et signée (document sous ce pli).
- Une fiche de renseignements dûment remplie et signée (document recto-verso, sous ce pli – photo à coller).
- Copie du Titre ou diplôme requis.
- Attestation du Jury VAE (pour les candidats étant dans un cursus VAE).
- Photocopie de la carte d'identité recto-verso (ou passeport) en cours de validité.
- 2 enveloppes timbrées au tarif en vigueur à votre nom et adresse personnelle.

Le dossier est à faire parvenir à l'Institut de Formation d'Aide-Soignant d'Annonay

au plus tard le .30 mai 2011.

Une liste principale ainsi qu'une liste complémentaire seront constituées.
 Les candidats recevront, en temps voulu, un courrier les informant de leur classement.
 Ils devront nous confirmer par lettre recommandée avec accusé de réception le maintien de leur inscription et nous informer du financement.

Critères retenus : * Ordre d'arrivée

* Titulaire du BEP C.S.S.

* Age

COUT PAR MODULE (Tarifs 2011-2012)

MODULES	THEORIE	STAGES	COUT
Module 1	4 semaines	4 semaines	1 750,00 €
Module 2	2 semaines	4 semaines	875,00 €
Module 3	5 semaines	8 semaines	2 187,50 €
Module 4	1 Semaine	2 semaines	437,50 €
Module 5	2 semaines	4 semaines	875,00 €
Module 6	1 semaine	2 semaines	437,50 €
Module 7	1 semaine	PAS DE STAGE	437,50 €
Module 8	1 semaine	PAS DE STAGE	437,50 €

ORGANISATION DE LA FORMATION EN FONCTION DU DIPLOME OU TITRE

DIPLOME OU TITRE	MODULES	THEORIE	STAGE	TOTAL
* Diplôme d'Auxiliaire de Puériculture	1	140 H	140 H	280 H
	3	175 H	280 H	455 H
		315 H	420 H	735 H
* Diplôme d'Ambulancier ou du Certificat de Capacité d'Ambulancier	1	140 H	140 H	280 H
	3	175 H	280 H	455 H
	6	35 H	70 H	105 H
	8	35 H	0	35 H
		385 H	490 H	875 H
* Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale Ou de la Mention complémentaire Aide à Domicile	2	70 H	140 H	210 H
	3	175 H	280 H	455 H
	6	35 H	70 H	105 H
	8	35 H	0	35 H
		315 H	490 H	805 H
Diplôme d'Etat d'Aide Médico-Psychologique	2	70 H	140 H	210 H
	3	175 H	280 H	455 H
	6	35 H	70 H	105 H
		280 H	490 H	770 H

Titre professionnel d'Assistant(e) de Vie aux Familles	2	70 H	140 H	210 H
	3	175 H	280 H	455 H
	6	35 H	70 H	105 H
	7	35 H	0	35 H
	8	<u>35 H</u> 350 H	<u>0</u> 490 H	<u>35 H</u> 840 H

FINANCEMENT

En fonction de votre situation actuelle, renseignez-vous dès maintenant auprès de votre employeur, des ASSEDIC/ANPE, de votre Mission locale, Conseil Régional ou autres organismes pour la constitution du dossier de prise en charge financière de la formation.

* Principe de gratuité pour les personnes sorties du cursus scolaire depuis moins d'un an.

INSCRIPTION DEFINITIVE

Elle est subordonnée à la production :

- D'un certificat médical émanant d'un médecin agréé de la D.D.A.S.S. attestant votre aptitude physique et psychologique nécessaires à l'exercice de la fonction d'aide-soignant.
- D'un certificat médical de vaccination antidiphtérique, antitétanique, antipoliomyélitique et anti hépatite B. Le certificat doit également préciser que le candidat a subi un test tuberculinique de moins de 3 mois et que celui-ci est positif ou que deux tentatives infructueuses de vaccination pour le B.C.G. ont été effectuées (fournir les dates de vaccination pour le B.C.G.)

Les personnes qui bénéficieront de la formation (à savoir 10, compte tenu du nombre de places) recevront une convocation pour participer à la réunion de pré-rentree administrative et devront nous fournir les certificats médicaux mentionnés ci-dessus. Une convention ou contrat de formation leur sera remis pour signature.

FICHE D'INSCRIPTION
CURSUS PARTIEL AIDE-SOIGNANT - I.F.A.S. - C.H. - ANNONAY
Rhône Alpes

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

NOM (nom de jeune fille pour les femmes mariées)

Prénoms

NOM D'EPOUSE

DATE DE NAISSANCE

SEXE 1 pour masculin 2 pour féminin

ADRESSE

TELEPHONE FIXE

TELEPHONE - PORTABLE

NATIONALITE

TITRE D'ADMISSION

- 1 ☐ Diplôme d'Ambulancier ou du Certificat de capacité d'Ambulancier
- 2 ☐ Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale ou de mention complémentaire Aide à Domicile
- 3 ☐ Diplôme d'Etat d'Aide Médico-Psychologique
- 4 ☐ Titre professionnel d'Assistante de Vie aux Familles
- 5 ☐ Diplôme professionnel d'Auxiliaire de Puériculture
- 6 ☐ Etre dans un cursus VAE POST JURY
- 7 ☐ Unité(s) de formation non validée(s)

MODULES à VALIDER (cocher la (es) case(s))

M1 () M2 () M3 () M4 ()
M5 () M6 () M7 () M8 ()

AUTRES DIPLOMES (BAC, BEP.....)

Intitulé diplôme	Date obtention
.....	
.....	
.....	

AUTRE(S) CENTRES(S) D'INSCRIPTION : OUI () NON ()

Si oui, lequel (lesquels) :

J'accepte sans réserve le règlement qui régit l'inscription.
Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document.

A le SIGNATURE :

CADRE RESERVE A L'I.F.S.I.

Cursus partiel Aide-Soignant

SESSION 2010

Date de réception du dossier :

LP n°

ORDRE

LC n°

PIECES A FOURNIR :

* Copie titre et diplôme

ou

* attestation du Jury VAE

*Fiche de renseignements (avec photo collée à l'emplacement)

* Copie carte d'identité,

passport en cours de validité

* 2 enveloppes timbrées à votre nom & adresse

Motif d'annulation de dossier :

* dossier incomplet

* désistement

date :

* non respect des délais de

réponse

INSTITUT DE FORMATION
AIDE- SOIGNANT

CENTRE HOSPITALIER GENERAL
B.P. 119
07103 A N N O N A Y CEDEX
TEL : 04.75.67.89.51
FAX : 04.75.67.89.90

Rhône-Alp^{es}

PHOTO
A
COLLER

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

IDENTITE :

NOM (de jeune fille) : NOM (d'épouse) :

Prénoms :

Date de naissance : / /

Lieu de naissance :

Département de naissance :

Adresse complète :

.....

.....

Téléphone : / / / /

Portable : / / / /

E.mail :

SITUATION FAMILIALE :

* CELIBATAIRE ☐ * MARIE(E) ☐ * CONCUBIN(E) ☐

* PACSE(E) ☐ * DIVORCE(E) ☐

	PROFESSION	EMPLOYEUR NOM - ADRESSE
CONJOINT		
PERE		
MERE		

* ENFANT(S) : (Date de naissance) :

.../...

ETUDES

DIPLOMES	ETABLISSEMENTS	ANNEES D'OBTENTION

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

FONCTION	ETABLISSEMENTS	PERIODES

- **Comment avez-vous été amené(e) à vous inscrire au cursus partiel Aide-Soignant proposé par notre Institut de Formation Aide-Soignant :**

* Notoriété de l'Institut de Formation Aide-Soignant ☐

* Membre de la famille ou amis dans la profession ☐

* Presse ☐

* Internet ☐

* Autres (à préciser) : ☐

.....

◇◇◇◇◇◇