

### PROCEDURE D'INSCRIPTION

Ce dossier est strictement réservé aux candidats admis en IFSI pour la rentrée de septembre 2025 et ayant confirmé leur place à l'IFSI de Paray le Monial.

**Imprimer et remplir le dossier et réunir les pièces demandées à adresser par voie postale au secrétariat de l'institut.**

**RENTREE FIXEE LE : LUNDI 01 SEPTEMBRE 2025 A 10 H 00**

- **Au plus tard le 11 juillet 2025 à 12 h 00 pour les candidats Parcoursup** ayant accepté définitivement une proposition d'admission entre le 02 juin 2025 et le 07 juillet 2025 sur parcoursup.
- **Au plus tard le 10 juillet 2025 à 12 h 00 pour les candidats formation professionnel continue** ayant accepté définitivement une proposition d'admission via la sélection.
- **Au plus tard le 22 aout 2025 à 12 h 00 (heures de paris) pour les candidats Parcoursup** ayant accepté définitivement une proposition d'admission entre le 11 juillet 2025 et le 17 août 2025 sur parcoursup.
- **Pour toute proposition d'admission acceptée à partir du 18 aout 2025**, l'inscription administrative devra se faire dans les plus brefs délais après l'acceptation.

A défaut de réception de tous les documents demandés dans les délais requis, vous serez considéré comme ayant renoncé à votre place, qui sera attribuée à un autre candidat.

Un accusé réception de votre dossier vous sera adressé par mail dès la réception de ces documents

**Merci de prendre connaissance des documents suivants, ils contiennent toutes les informations nécessaires à la complétude de votre dossier. Ces informations pourront également répondre à un grand nombre d'interrogations. Vous devrez rendre, dument complétés, toutes les pièces et documents demandés.**

**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS ACCEPTÉ  
ET ENTRAÎNERA L'INVALIDITE DE L'INSCRIPTION**

## RECAPITULATIF DES PIÈCES A JOINDRE AU DOSSIER

### DOSSIER ADMINISTRATIF

Contrôle vous	Listes des pièces à joindre au dossier d'inscription	Contrôle par l' IFSI
<input type="checkbox"/>	Fiche administrative complétée	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Copie d'une pièce d'identité, recto/verso, en cours de validité (hors permis de conduire) sur une feuille de format A4 sur verso d'une page.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Copie de l'attestation de droits, justifiant de votre affiliation à l'Assurance Maladie.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Une photo d'identité - nom prénom inscrit au dos et <u>insérer dans une enveloppe</u> avec votre nom et prénom - promotion 2025 - 2028	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Copie de votre attestation responsabilité civile personnelle valide du 01.09.2025 au 03.07.2026	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Documents spécifiques pour les mineurs - le cas échéant	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Attestation sur l'honneur des étudiants en soins infirmiers entrant via la sélection parcoursup.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Copie du certificat de scolarité de l'année scolaire 2024 - 2025	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Copie des bulletins scolaires de 1 <sup>ère</sup> et terminale et le cas échéant du supérieur.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Copie des diplômes obtenus.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Attestation journée de défense et de citoyenneté	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Copie du diplôme d'AFGSU de niveau 2 (Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'urgence) datant de moins de 4 ans si vous en êtes titulaire.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pour les bacheliers de 2025, la copie du relevé des notes. La copie du baccalauréat sera à fournir impérativement avant la fin du 1 <sup>er</sup> semestre).	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	5 pochettes plastiques transparentes avec un angle ouvert format A4 avec une étiquette autocollante avec le nom, prénom, promotion 2025 - 2028 collé en haut de la pochette.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Document droit à l'image complété, daté et signé	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Document carte self du Centre Hospitalier du Pays Charollais Brionnais - Site de Paray le monial	<input type="checkbox"/>

### DOSSIER FINANCIER

VOUS		IFSI
<input type="checkbox"/>	Un chèque de 178 euros à l'ordre de REGIE IFSI correspondant aux droits pour l'inscription <b>universitaire pour l'année scolaire 2025 - 2026</b>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Un chèque de caution bibliothèque de 30 euros à l'ordre de REGIE IFSI, <b>si vous le souhaitez.</b>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Un chèque de 5 euros à l'ordre de REGIE IFSI correspondant à 200 copies noir et blancs, <b>si vous le souhaitez.</b>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Relevé d'Identité Bancaire à votre nom obligatoire	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Copie du permis de conduire recto verso sur le verso d'une page.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Copie de la carte grise du véhicule utilisé pour vous rendre en stage.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Attestation du CROUS faisant mention de l'acquittement de la <b>Contribution de la Vie Etudiante</b> et de <b>Campus</b> selon le statut	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Copie de notification de bourses dès réception - conseil régional bourgogne franche comté	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Copie de la notification d'inscription à France TRAVAIL pour les demandeurs d'emploi	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Copie de la notification d'attribution de votre indemnisation de France TRAVAIL pour les demandeurs d'emploi.	<input type="checkbox"/>

### DOSSIER MEDICAL

VOUS		IFSI
<input type="checkbox"/>	<b>Dossier médical complet à avoir en votre possession le jour de la rentrée.</b> le 01.09.2025	<input type="checkbox"/>

### DOSSIER DISPENSE D'UNITES D'ENSEIGNEMENT

VOUS	SI VOUS ETES CONCERNES	IFSI
<input type="checkbox"/>	Dossier complet à remettre au plus tard le 22.08.2025 - 12 h 00	<input type="checkbox"/>

### DOSSIER HANDICAP

VOUS	SI VOUS ETES CONCERNE	IFSI
<input type="checkbox"/>	Dossier complet à remettre au plus tard le 22.08.2025 - 12 h 00	<input type="checkbox"/>

### DOSSIER ETUDIANT ETRANGER

VOUS	SI VOUS ETES CONCERNE	IFSI
<input type="checkbox"/>	Dossier complet à remettre au plus tard le 22.08.2025 - 12 h 00	<input type="checkbox"/>

**ANNEE SCOLAIRE 2025 – 2026**

**PROMOTION IDE 2025– 2028**

**MODALITE D'ADMISSION – ANNEE SCOLAIRE 2025 - 2026**

Vous êtes : (cochez la case qui vous correspond)

- Candidat parcoursup**  
 **Candidat formation professionnelle continue**

**IDENTIFICATION DE L'ETUDIANT**

**Nom de naissance** : ..... **Nom marital** .....

**Prénoms** : .....

**Né(e) le** : .../.../.... à ..... **Département** : .....

**Nationalité** : ..... **N° de Sécurité Sociale** : \_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_

**Situation de famille** : ..... **Enfants à charge** :  Oui  Non nombre :.....

**Numéro Identifiant National Etudiant** : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_  
(se trouve sur vos bulletins scolaire du lycée ou relevé de note de vos résultats de bac)

**Adresse durant votre formation**

.....

**Code Postal** : ..... **Ville** : .....

**Téléphone** : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_

**Adresse mail obligatoire** : .....@.....

**Permis de conduire** :  Oui  Non  en cours

**Moyen de locomotion** :  Oui  Non

**PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE** : J'autorise la direction ou un membre de l'équipe de l'établissement à prendre contact avec la personne citée ci-dessous en cas d'urgences ou bien situations exceptionnelles (absences prolongées non expliquées, ETC...)

( père / mère /autre à préciser) : .....

Nom et prénom : .....

Adresse : .....

.....

**Téléphone** : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_

**TOUTE MODIFICATION DE COORDONNEES EN COURS DE FORMATION  
DOIT ETRE SIGNALEE AU SECRETARIAT**

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 06.01.1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au secrétariat de l'IFSI



**institut de formation**  
soins infirmiers - aide-soignante - continue  
*Paray-le-Monial*

10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-iifas-paray.fr](http://www.ifs-iifas-paray.fr)



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01

Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12

Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10

FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-iifas@ch-paray.fr](mailto:ifs-iifas@ch-paray.fr)



10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-iifas-paray.fr](http://www.ifs-iifas-paray.fr)



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01  
Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12  
Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10  
FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-iifas@ch-paray.fr](mailto:ifs-iifas@ch-paray.fr)

## DOCUMENT VALABLE JUSQU'À LA MAJORITÉ DE L'ÉTUDIANT

Madame, Monsieur,

Vous allez inscrire dans notre Institut de Formation en vous serez mineur(e) le jour de la rentrée scolaire

Vous devrez fournir les éléments suivants :

- Une autorisation de vos parents ou de votre tuteur légal autorisant la direction de l'IFSI à déclencher votre prise en charge médicale immédiate :
  - en cas d'accident du travail
  - en cas d'urgence
- Une attestation de vos parents ou de votre tuteur légal attestant que vous serez autonome pour effectuer vos stages sur l'ensemble de la région dont les horaires de début et de fin de journée en stage peuvent être variables et qui peuvent se dérouler sur les 5 jours de la semaine.
- Une prise en charge par l'assurance responsabilité civile vous couvrant du 01.09.2025 au 03.07.2026 pour dommages aux tiers et à l'environnement. Cette assurance complète l'assurance souscrite par l'IFSI pour votre couverture durant vos stages et doit vous couvrir notamment dans le cas où seriez à l'origine d'un dommage survenant sur des effets personnels des personnes que vous prendrez en charge.

**Ces autorisations doivent comporter l'identité complète de vos parents ou de votre tuteur légal, leur adresse précise et leur téléphone afin de faciliter les contacts que nous pourrions avoir à établir en urgence.**



10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-i-fas-paray.fr](http://www.ifs-i-fas-paray.fr)



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01  
Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12  
Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10  
FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-i-fas@ch-paray.fr](mailto:ifs-i-fas@ch-paray.fr)



10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-iifas-paray.fr](http://www.ifs-iifas-paray.fr)



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01  
Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12  
Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10  
FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-iifas@ch-paray.fr](mailto:ifs-iifas@ch-paray.fr)

	<b>ATTESTATION SUR L'HONNEUR DES ETUDIANTS EN SOINS INFIRMIERS ENTRANTS SELECTION PARCOUSUP</b>	FORM 251
		V. 01 du 12/05/2022
		Mise à jour :

Conformément à la réglementation des instituts de formation en soins infirmiers (arrêté du 21 avril 2007 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux),

J'atteste, sur l'honneur :

- que je ne suis pas concerné[e] par une décision d'exclusion, encore en cours, prise par l'institut de formation paramédical dans lequel j'étais inscrit et qui ferait obstacle à mon admission en IFSI à la rentrée de septembre 2024.
- que je ne suis pas actuellement inscrit[e] en IFSI.
- que je ne suis pas en situation d'avoir interrompu la formation en IFSI pour laquelle je candidate.

Fait le \_\_ / \_\_ / 20 \_\_

Signature,

**ATTENTION** : Les candidats recrutés **via parcoursup** ne doivent **absolument** pas se **désinscrire** sur la plateforme parcoursup, au risque de perdre le bénéfice des propositions d'affectation qui leur ont été faites. Ils peuvent télécharger une attestation d'admission.



10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-iifas-paray.fr](http://www.ifs-iifas-paray.fr)



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01  
Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12  
Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10  
FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-iifas@ch-paray.fr](mailto:ifs-iifas@ch-paray.fr)



10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-i-fas-paray.fr](http://www.ifs-i-fas-paray.fr)

Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01  
Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12  
Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10  
FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-i-fas@ch-paray.fr](mailto:ifs-i-fas@ch-paray.fr)

**DOSSIER FINANCIER – ANNEE SCOLAIRE 2025 – 2026**

**Lire attentivement**

**NE PAS CONFONDRE LE FINANCEMENT DE LA FORMATION ET LA REMUNERATION.**

**FINANCEMENT DE FORMATION** : Le coût de la formation est pris en charge par le Conseil Régional Bourgogne Franche Comté. (Que vous soyez en poursuite d'études ou en recherche d'emploi, la région peut financer votre formation°. Les frais pédagogiques de formation (hors frais d'inscription) sont pris en charge par la région bourgogne franche comté et versés directement à l'établissement sous réserve d'avoir fourni les documents demandés.

**REMUNERATION** : La prise en charge de votre rémunération par un organisme (France TRAVAIL, employeur, Transition pro, OPCO.... Etc.....)

**IMPRIME FINANCEMENT ANNEE SCOLAIRE 2025 – 2026**

NOM DE NAISSANCE : ..... NOM D'USAGE : .....  
PRENOM : .....

**1. ETES VOUS ISSU DU MILIEU SCOLAIRE ? OUI  NON**

Durant l'année scolaire 2024/2025, vous étiez inscrit dans un établissement scolaire (pour l'obtention d'un diplôme, études supérieures)  **Joindre le certificat de scolarité de l'année scolaire 2024 – 2025** document obligatoire pour justifier le financement de votre formation par l'institut au conseil régional de Bourgogne France Comté.

**2. ETES VOUS DEMANDEUR D'EMPLOI – INSCRIT A FRANCE TRAVAIL OUI  NON**

**Numéro d'identification à France Travail obligatoire : .....**

Motif :  Fin de contrat  Licenciement  Rupture conventionnelle  démission

Etes-vous indemnisé(e) OUI  NON

Date de la fin d'indemnisation : .....

**Joindre la photocopie de la notification d'inscription** – document obligatoire pour justifier le financement de votre formation par l'institut au conseil régional de Bourgogne France Comté.

**3. ETES VOUS SALARIE DU PRIVE : OUI  NON**

Nom et adresse de l'entreprise : \_\_\_\_\_

FINANCEUR : EMPLOYEUR  - TRANSITION PRO  - AUTRE : \_\_\_\_\_

Nom, de la personne en charge de votre dossier : \_\_\_\_\_

Tél : \_ / \_ / \_ / \_ / \_ -

Mail : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Attestation de désinscription ou de non inscription sur Parcoursup, à télécharger sur [www.parcoursup.fr](http://www.parcoursup.fr)



10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-i-fas-paray.fr](http://www.ifs-i-fas-paray.fr)



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01  
Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12  
Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10  
FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-i-fas@ch-paray.fr](mailto:ifs-i-fas@ch-paray.fr)

**4. ETES VOUS AGENT DE LA FONCTION PUBLIQUE : OUI  NON**

Nom et adresse de l'établissement \_\_\_\_\_

Nom, de la personne en charge de votre dossier :  
\_\_\_\_\_

Tél : \_\_/\_\_/\_\_/\_/ -

Mail : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

- Attestation de désinscription ou de non inscription sur Parcoursup, à télécharger sur [www.parcoursup.fr](http://www.parcoursup.fr)
- Joindre une attestation de l'employeur indiquant la prise du financement de votre formation tout au long de votre scolarité.

**5. VOUS N'ÊTES DANS AUCUN DES CAS PRECEDENTS**

Merci de contacter l'institut pour la mise en place de votre financement personnel soit 9 500 euros par année de formation.

**LE SIGNATAIRE ATTESTE LA SINCERITE DE TOUS LES RENSEIGNEMENTS PORTES SUR LE PRESENT DOCUMENT ET S'ENGAGE A NOUS INFORMER DE TOUT CHANGEMENT.**

Fait à : ..... le \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
Signature :

## IMPRIME REMUNERATION PENDANT LA FORMATION ANNEE SCOLAIRE 2025 2026

NOM DE NAISSANCE : ..... NOM D'USAGE : .....  
PRENOM : ..... DATE DE NAISSANCE :

### REMUNERATION

Pour information, un certificat de scolarité vous sera remis par mail dans le courant de la 1<sup>ère</sup> semaine de septembre 2025.

Rappel : Vous ne pouvez pas prétendre à une bourse, si vous êtes demandeur d'emploi avec une rémunération, salarié du secteur privé ou public.

#### Vous êtes issu du milieu scolaire

Avez-vous réalisé votre demande de bourses sur le site du Conseil Régional de Bourgogne France Comté.  Oui  Non

**RÉGION  
BOURGOGNE  
FRANCHE  
COMTE**

**BOURSES SANITAIRES ET SOCIALES  
RENTREE 2025-2026**

**DURÉE** → La période de dépôt des demandes de bourses est ouverte à partir du 26 mai jusqu'au 17 octobre 2025

**BÉNÉFICIAIRES** →

Tout étudiant en formation initiale inscrit dans un institut de Bourgogne Franche-Comté afin de suivre une formation en parcours complet et partiel pour les formations aide-soignant et auxiliaire de puériculture (titulaires BAC PRO SAPAT/ASSP) ci-dessous :

- aide-soignant, auxiliaire de puériculture (également en parcours partiel pour les titulaires d'un BAC PRO SAPAT/ASSP)
- infirmier(e), infirmière puéricultrice, infirmière bloc opératoire (IFPS Besançon pour 5 places en formation initiale financées par la Région), masseur kinésithérapeute, sage-femme, ergothérapeute (IPMR Nevers), psychomotricien (IPMR Nevers), manipulateur d'électroradiologie médicale (IFMS NFC)
- moniteur éducateur, technicien de l'intervention sociale et familiale
- assistant de service social, conseiller en économie sociale et familiale, éducateur de jeunes enfants, éducateur spécialisé, éducateur technique spécialisé.

Les préparations aux sélections d'entrée, les formations suivies par les demandeurs d'emploi, salariés et fonctionnaires ainsi que les parcours partiels n'ouvrent pas droit aux bourses

**MONTANT DE LA BOURSE** →

La bourse est attribuée sur critères sociaux.  
Son montant est calculé en fonction des ressources de l'étudiant ou de sa famille figurant sur l'avis d'imposition de l'année 2024 portant sur les revenus de l'année 2023 (revenu brut global) et des charges de l'étudiant ou de sa famille (points de charge).

La procédure de demande de bourse, effectuée par les étudiants, est dématérialisée :  
<https://www.bourgognefranche-comte.fr/demande-de-bourse-sanitaire-et-sociale>

**MODALITÉS DE GESTION**

Les pièces justificatives seront à déposer informatiquement lors de votre demande en ligne

**MODALITÉS DE VERSEMENT**

La bourse sera versée en 10 mensualités.  
De septembre 2025 à juin 2026  
(première quinzaine de chaque mois)

**CONTACT RÉGION**  
[FORMATIONSANITAIRESOCIALE@BOURGOGNEFRANCHECOMTE.FR](mailto:FORMATIONSANITAIRESOCIALE@BOURGOGNEFRANCHECOMTE.FR)  
03.81.61.61.61

Des informations complémentaires comme une téléprocédure sont disponibles sur le site internet de l'institut.

Joindre la copie de la notification de bourses qui vous sera adressé par mail par le Conseil Régional de Bourgogne France Comté après le passage de votre dossier en séance plénière.



10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-i-fas-paray.fr](http://www.ifs-i-fas-paray.fr)



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01  
Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12  
Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10  
FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-i-fas@ch-paray.fr](mailto:ifs-i-fas@ch-paray.fr)

**Vous êtes demandeur d'emploi**

Percevez-vous une indemnisation  Oui  Non

Si oui, percevez-vous :  ARE  ASS  RSA

Joindre la photocopie de la notification d'attribution de votre indemnisation.

Si non, vous pouvez déposer une demande de bourses auprès de Conseil Régional de Bourgogne France Comté, et de joindre la copie de la notification de bourses qui vous sera adressé par mail par le Conseil Régional de Bourgogne France Comté après le passage de votre dossier en séance plénière. Nous vous invitons à contacter l'institut au 03.85.88.43.01.

**Vous êtes pris en charge par votre employeur :**

Joindre une attestation de l'employeur indiquant la prise en charge ou non de votre rémunération et de vos frais de déplacement tout au long de votre scolarité.

**LE SIGNATAIRE ATTESTE LA SINCERITE DE TOUS LES RENSEIGNEMENTS PORTES SUR LE PRESENT DOCUMENT ET S'ENGAGE A NOUS INFORMER DE TOUT CHANGEMENT.**

Fait à : ..... le \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Signature :



10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-iifas-paray.fr](http://www.ifs-iifas-paray.fr)



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01  
Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12  
Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10  
FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-iifas@ch-paray.fr](mailto:ifs-iifas@ch-paray.fr)

## DROIT A L'IMAGE

	<b>AUTORISATION D'UTILISATION DU DROIT A L'IMAGE</b>	FOR-050
		Version: 1
		MAJ: 15/10/24 RÉGION BOURGOGNE FRANCHE COMTE

Je soussigné(e) :

**Nom :**

**Prénom :**

**Date et lieu de naissance :**

Etudiant(e) infirmier(e)

Promotion :

Autorise

N'autorise pas

L'Institut de Formation de Paray le Monial et le Centre Hospitalier du Pays Charollais Brionnais pour l'utilisation, l'exploitation, la diffusion, en tout ou en partie, sans limite de territoire ou de durée, des images ou enregistrements réalisés, dans le cadre de ma formation, sur lesquels je figure. Cette autorisation comprend le droit de reproduire, être exploitée et utilisée sous toute forme de supports intégralement ou par extraits : presse, livre, support numérique, exposition, forum, projection publique, site internet, réseaux sociaux.

Ces dispositions sont portées à ma connaissance dans le cadre de l'application de la législation relative au respect du droit à l'image et au respect de la vie privée.

Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, et d'utiliser les photographies, vidéos ou captations numériques de la présente, dans tout support ou toute exploitation préjudiciable.

Je garantis que ni moi, ni le cas échéant la personne que je représente, n'est lié par un contrat exclusif relatif à l'utilisation de mon image ou de mon nom.

Fait à :

Le :

Signature :



10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-iifas-paray.fr](http://www.ifs-iifas-paray.fr)



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01

Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12

Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10

FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-iifas@ch-paray.fr](mailto:ifs-iifas@ch-paray.fr)



10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-i-fas-paray.fr](http://www.ifs-i-fas-paray.fr)



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01  
Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12  
Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10  
FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-i-fas@ch-paray.fr](mailto:ifs-i-fas@ch-paray.fr)

## POUR LES ETUDIANTS DE NATIONALITE ETRANGERE – PIECES COMPLEMENTAIRES A FOURNIR

- Attestation\*de réussite aux tests certifiés délivrée par France Education Internationale (DELF B2 ou DALF B2) - (\*pays ou la langue n'est pas la langue officielle à titre exclusif) justifiant du niveau de maitrise du francais.
  - Cours des études suivies
  - Traduction en français des diplômes obtenus
  - Document ENIC-NARIC <http://www.ciep.fr/enic-naric-page/reconnaissance-diplome-etranger-documents-delivres>
  - Pour les candidats résidant sur le territoire français, la photocopie d'une pièce d'identité ou d'un titre de séjour. L'original pourra être demandé.
- 

## CARTE SELF

Je soussigné(e) :

**Nom :**

**Prénom :**

**Date et lieu de naissance :**

Etudiant(e) infirmier(e)

Promotion :

souhaite une carte de self pour mes trois ans de formation pour aller déjeuner sur le centre hospitalier du pays charollais – site de paray le monial.

ne souhaite pas une carte de self pour mes trois ans de formation pour aller déjeuner sur le centre hospitalier du pays charollais – site de paray le monial.

Fait à :

Le :

Signature :



**institut de formation**  
soins infirmiers - aide-soignante - continue  
*Paray-le-Monial*

10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-iifas-paray.fr](http://www.ifs-iifas-paray.fr)



CENTRE HOSPITALIER  
**DU PAYS CHAROLAIS-BRIONNAIS**  
Charolles Paray-le-Monial La Clayette

**RÉGION  
BOURGOGNE  
FRANCHE**



**GROUPE HOSPITALIER  
BOURGOGNE MÉRIDIONALE**

**Secrétariat IFSI :** ☎ 03.85.88.43.01

**Secretariat IFAS:** ☎ 03.85.88.43.12

**Secretariat IFSI - IFAS CDI:** ☎ 03.85.88.43.10

**FAX IFSI IFAS:** ☎ 03.85.88.43.16 **Mail:** [ifs-iifas@ch-paray.fr](mailto:ifs-iifas@ch-paray.fr)



**institut de formation**  
soins infirmiers - aide-soignante - continue  
Paray-le-Monial

10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial

Site web: [www.ifs-i-fas-paray.fr](http://www.ifs-i-fas-paray.fr)



**RÉGION  
BOURGOGNE  
FRANCHE**



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01

Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12

Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10

FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-i-fas@ch-paray.fr](mailto:ifs-i-fas@ch-paray.fr)

## DEMANDE DE DISPENSE(S) D'UNITE(S) D'ENSEIGNEMENT

### A RETOURNER AU SECRETARIAT AU PLUS TARD LE 22 AOUT 2025 - 12 H 00

Il est possible de demander une dispense d'une ou plusieurs unités d'enseignements sous certaines conditions.

Tout étudiant(e) admis(e) dans une formation garde la possibilité de saisir la section compétente pour le traitement des situations individuelles dont elle relève pour demander une dispense d'une ou plusieurs unités d'enseignements de la formation infirmière au vu de ces acquis et/ou de son cursus antérieur.

Après avoir réalisé l'inscription administrative, vous devez renvoyer le dossier de demande de dispense au secrétariat de l'IFSI au plus tard le 22.08.2025 avant 12 h 00.

En application des articles 7 (modifié par l'arrêté du 13/12/2018 - article 3) et 8 modifié par l'arrêté du 31.07.2009 relatif au diplôme d'état d'infirmier ci-dessous

#### Références :

##### Arrêté du 31 juillet 2009, Chapitre 3 - Article 7 - (Modifié par l'arrêté du 13/12/2018 - art. 3)

Les personnes admises en formation peuvent faire l'objet de dispenses d'unités d'enseignements ou de semestres par le directeur d'établissement, après décision de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants, au regard de leur formation antérieure validée, des certifications, titres et diplômes obtenus et de leur parcours professionnel.

**Article 8** – Les candidats visés à l'article 7 déposent auprès de l'établissement d'inscription leur demande de dispense sur la base des documents suivants :

- la copie d'une pièce d'identité ;
- le(s) diplôme(s) originaux détenu(s) ;
- le cas échéant, une attestation de validation d'ECTS de moins de 3 ans ;
- le cas échéant, le(s) certificat(s) du ou des employeurs attestant de l'exercice professionnel de l'intéressé dans une des professions identifiées au 2° de l'article 7 ;
- un curriculum vitae ;
- une lettre de motivation ;

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/arrete\\_du\\_31\\_juillet\\_2009.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/arrete_du_31_juillet_2009.pdf) (arrêté publié le 15/08/2009 et annexes)

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000020961044> (arrêté mis à jour)

Contrôle vous	Listes des pièces à joindre au dossier de demandes de dispenses d'unité d'enseignement	Contrôle par l'IFSI
<input type="checkbox"/>	UNE COPIE D'UNE PIECE D'IDENTITE, RECTO/VERSO, EN COURS DE VALIDITE (HORS PERMIS DE CONDUIRE) SUR UNE FEUILLE DE FORMAT A4 SUR VERSO D'UNE PAGE.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	UNE COPIE DES DIPLOMES OBTENUS.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	UN CERTIFICAT DU OU DES EMPLOYEURS DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL DE L'INTERESSE DANS UN DES PROFESSIONS IDENTIFIEES, LE CAS ECHEANT,	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	UNE ATTESTATION DE VALIDATION D'ECTS DE MOINS DE 3 ANS, LE CAS ECHEANT	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	UNE LETTRE DE MOTIVATION	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	UN CURRICULUM VITAE	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	UNE ATTESTATION B2 DE LANGUE FRANCAISE POUR LES CANDIDATS ETRANGERS	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	AUTRE A L'APPRECIATION DE L'ETUDIANT (exemple relevé de notes pour les apprenants aides-soignants)	<input type="checkbox"/>



10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-iifas-paray.fr](http://www.ifs-iifas-paray.fr)



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01  
Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12  
Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10  
FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-iifas@ch-paray.fr](mailto:ifs-iifas@ch-paray.fr)

**FORMULAIRE DE DEMANDE ANNEE SCOLAIRE 2025 -2026**

Nom d’usage et d’épouse ..... Prénom....., inscrit à l’IFSI de Paray.

Veuillez libeller précisément les enseignements dont vous demandez la dispense.

Complément d’information : Les stages sont des Unités d’Enseignement.

SEMESTRES	UNITE D’ENSEIGNEMENT	INTITULE

Je demande à bénéficier d’une dispense d’enseignement au vu de mon cursus et/ou de mes acquis antérieurs.

Fait à : ..... le \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Signature :



10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-i-fas-paray.fr](http://www.ifs-i-fas-paray.fr)



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01

Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12

Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10

FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-i-fas@ch-paray.fr](mailto:ifs-i-fas@ch-paray.fr)



10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-iifas-paray.fr](http://www.ifs-iifas-paray.fr)



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01  
Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12  
Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10  
FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-iifas@ch-paray.fr](mailto:ifs-iifas@ch-paray.fr)

## DOSSIER MEDICAL

L'admission définitive à l'IFSI est subordonnée à la constitution du dossier médical complet (article 91 – titre III – vaccinations pour l'entrée en formation et suivi médical des étudiants et élèves – arrêté du 21.04.2007 modifié par les arrêtés des 29 juillet 2022 et 09 juin 2023), que vous devez avoir en votre possession le **01.09.2025** et qui devra comprendre les éléments suivants :

**Un certificat médical d'aptitude établi par un médecin agréé.** (la notion de « médecin agréé » et le tampon du praticien sont obligatoires. Sans ces deux notions, le certificat sera refusé).

Pour trouver la liste des médecins agréés, merci de vous rendre sur le site de l'ARS de votre département.

Du compte rendu de la radiologie pulmonaire de moins de trois mois.

D'une attestation médicale de vaccination.

De la fiche de santé jointe en annexe.

La fiche médicale du service de médecine du travail du personnel hospitalier joint en annexe.

**Le dossier médical complet sera à remettre au secrétariat de la médecine du travail du Centre Hospitalier de Paray dans une enveloppe fermée en indiquant les mentions suivantes : NOM – PRENOM, DATE DE NAISSANCE, ADRESSE POSTALE - ADRESSE MAIL – TELPEPHONE, lors du rendez-vous qui vous sera communiqué la semaine de la rentrée scolaire.**

**TOUT DOSSIER MEDICAL INCOMPLET REMETTRA EN CAUSE LA SCOLARITE DE L'ETUDIANT.**

**AUCUN DOSSIER MEDICAL NE DOIT ETRE ADRESSE AVEC LE DOSSIER ADMINISTRATIF.**



10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-iifas-paray.fr](http://www.ifs-iifas-paray.fr)



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01  
Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12  
Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10  
FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-iifas@ch-paray.fr](mailto:ifs-iifas@ch-paray.fr)

## CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE

(à faire compléter par un médecin agréé\* par l'Agence Régionale de Santé)

Je soussigné Docteur \_\_\_\_\_

certifie que

Nom – prénom du candidat : \_\_\_\_\_

né(e) le \_\_\_\_\_

étudiant entrant en 1<sup>ère</sup> année d'institut en soins infirmiers

ne présente pas de contre indication d'ordre physique et psychologique avec l'exercice de la profession d'infirmier.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

**Cachet et signature du Médecin agréé**

\* Liste disponible par département sur le site de l'ARS

**Ce certificat médical est à joindre à votre dossier médical. Il doit être remis au plus tard le jour de la rentrée. A défaut l'inscription ne sera pas possible.**



10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-iifas-paray.fr](http://www.ifs-iifas-paray.fr)



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01

Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12

Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10

FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-iifas@ch-paray.fr](mailto:ifs-iifas@ch-paray.fr)

## FICHE MEDICALE SERVICE MEDECINE DU TRAVAIL DU PERSONNEL HOSPITALIER

NOM usuel : \_\_\_\_\_ NOM de jeune fille : \_\_\_\_\_  
PRENOM : \_\_\_\_\_ DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_ PERIODE : \_\_\_\_\_

SERVICE : d'AFFECTATION : IFSI de Paray le Monial

Vous devez apporter la preuve que vous êtes vacciné(e) contre différents risques infectieux, aussi les tableaux suivant devront être complétés par un médecin et ce document devra être retourné par vos soins, au service du personnel, préalablement au commencement de votre contrat.

<b><u>B.C.G.</u></b>	<b><u>TUBERTEST</u></b>	
(N.B : l'obligation de re-vaccination par le B.C.G. a été supprimée)	- de moins de 1 an si négatif (<5 mm) - de moins de 2 ans si positif (5mm < <15 mm)	
Date :	Date :	Résultat en millimètres
-	-	-
-	-	-
<b>DIPHTERIE – TETANOS – POLIO : Dates : (NB : dernier rappel de moins de 10 ans)</b>		
1 <sup>ère</sup> injection :		
2 <sup>ème</sup> injection :		
3 <sup>ème</sup> injection :		
1 <sup>er</sup> rappel :		
<b>HEPATITE B dates : (NB : vaccin complet : 2 injections à 1 mois, rappel à 6 mois)</b>		
1 <sup>ère</sup> injection :	Rappels éventuels :	
2 <sup>ème</sup> injection :	-	
3 <sup>ème</sup> injection :	-	
<b>SEROLOGIE DE L'HEPATITE B (Anticorps anti-HBs)</b>		
(NB : un taux d'anticorps supérieur à 100 UI/l est considéré comme protecteur, si compris entre 10 et 100, l'antigène doit être négatif) voir fiche au verso.		
DATE :	Résultat ( UI/l ) :	
Lecture cliché pulmonaire interprété – datant de moins de 3 mois, conforme à une prise de fonction :		
OUI	NON	

Fait le :

Signature et cachet du Praticien

Conditions d'immunisation contre l'hépatite B, pour les professionnels exposés visés à l'article L.3111-4 (arrêté du 6 mars 2007).

Sont considérées comme immunisées contre l'hépatite B les personnes :

- Ayant reçu une vaccination complète (schéma 0-1-6 mois) :
- Avant l'âge de 13 ans pour les médecins, chirurgiens, sages-femmes, infirmiers, pharmaciens, techniciens d'analyse biomédicales,
- Avant l'âge de 25 ans pour les aides-soignants, ambulanciers, auxiliaires de puériculture, manipulateurs radio, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues.

Si la vaccination a été réalisée au-delà de ces limites d'âge respectives, un taux, même ancien, des anticorps anti-HBs est exigé :

- Ac antiHBs >100 UI/1 : immunisé
- Ac anti HBs \_ 100 UI/1 : recherche Ag HBs.
- Si Ag HBs négatif et :
- 10 UI/1 \_ Ac anti-HBs \_ 100 UI/1 : immunisé ;
- Anti-HBs < 10 UI/1 :
- Doses additionnelles à la primo-vaccination (jusqu'à 3) sont à proposer ;
- Si persistance de la non-réponse à un contrôle 1 à 2 mois après la 6<sup>ème</sup> dose et si maintien en poste :
- Contrôle sérologique complet annuel\* pour dépister une éventuelle contamination par le VHB.
- Si Ag HBs positif : restriction éventuelles d'aptitude en fonction notamment du poste et de la virémie.

\*La recherche régulière d'antigènes HBs n'est obligatoire que pour les professions pratiquant des actes invasifs telles que définies dans l'avis du CSHPF du 27/06 et 07/11/2003 (catégorie 1 : vaccinés après 13 ans) afin de dépister un risque de transmission aux patients.

Accord et ou remarques du Médecin du Travail,

Date, Signature,



**institut de formation**  
soins infirmiers - aide-soignante - continue  
Paray-le-Monial

10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: www.ifs-iifas-paray.fr



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01  
Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12  
Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10  
FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: ifsi-ifas@ch-paray.fr

Centre Hospitalier  
Paray le Monial

Document N° : QPR-R / E /925  
Version : 2  
Page : 1 / 1  
Date de validation : 1-02-07

**CENTRE HOSPITALIER DE PARAY LE MONIAL**  
**Bd Les Charmes – B. P. 147 – 71604 – Paray-le-Monial Cédex**

Docteur Arlette DEFAUCHY  
De la Faculté de Médecine de Lyon  
Médecin du travail du Personnel Hospitalier  
☎ 03. 85. 81.84.38  
☎ 03.85.81.82.78

**FICHE DE SANTE**

NOM : \_\_\_\_\_ Epouse : \_\_\_\_\_  
Prénoms : \_\_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_  
Date et lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
Nationalité : \_\_\_\_\_  
Situation familiale : célibataire, marié(e), concubinage, veuf(ve), divorcé(e)  
Nombre d'enfants dans la famille : \_\_\_\_\_ Votre rang de fratrie : \_\_\_\_\_  
Prénoms et dates de naissances de vos propres enfants :  
-  
-  
-  
-  
-  
Antécédents  
- Familiaux  
- Personnels  
- Maladies infantiles : Rubéole le  
Oreillons le  
Varicelle le  
Rougeole le  
Autres  
- Problème vertébral :  
Scoliose  
Rééducation  
Autre  
- Problème veineux :  
Varices

Accidents si oui lesquels  
Interventions chirurgicales si oui lesquelles  
Je déclare ne dissimuler aucun fait de maladie  
Fait à \_\_\_\_\_  
Le \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

*L'usage de ce document est strictement réservé à l'usage de la Médecine du Travail*



10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-iifas-paray.fr](http://www.ifs-iifas-paray.fr)



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01

Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12

Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10

FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-iifas@ch-paray.fr](mailto:ifs-iifas@ch-paray.fr)

## PUBLIC EN SITUATION DE HANDICAP

### Handicap et formation :

#### Votre projet

#### INFORMATION

- **Métier, diplôme, niveau d'études**
- **Besoins à prendre en compte au vu de ma situation/mon handicap**

Vous pouvez :

- Consulter le site internet de la formation  
<http://ifs-i-fas-paray.fr/>
- Contacter le responsable de formation :  
03 85 88 43 00
- Contacter l'institut :  
03 85 88 43 01
- Contacter les référents handicap :  
Irène LILA et/ou Barbara CHAPON  
03 85 88 43 09/  
03 85 88 43 05

#### Préparation de l'entrée

#### Se questionner

#### Préparation de l'entrée

Suis-je en situation de handicap ?  
Ai-je des contraintes, des besoins, des risques ?  
La formation doit-elle être aménagée ?  
A qui dois-je m'adresser ?

Vous serez orienté (e), conseillé(e) et votre situation administrative sera traitée par la **MDPH**

Le Responsable de formation ou le Référent Handicap que vous contactez vous oriente vers la **Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)** qui évaluera votre situation, vos besoins.

Les personnes dont la situation de handicap nécessite des aménagements doivent fournir à l'Institut de formation **une attestation d'aptitude émanant d'un médecin agréé désigné par la MDPH**. La notification d'avis du médecin agréé est à remettre au Responsable de la formation. Ce document à visée administrative sera conservé dans votre dossier et permettra à la Direction de l'Institut de valider la mise en œuvre des aménagements.

#### La reconduction d'aménagements

**Si vous avez déjà bénéficié d'aménagements, ils ne sont pas reconduits automatiquement. Votre dossier est à actualiser en début de formation.**

#### La reconnaissance administrative du handicap

Cela appartient à la personne, vous pouvez y faire référence lorsque vous le jugez utile et être conseillé(e) par la MDPH.

La reconnaissance permet de bénéficier d'aides à la compensation (appareillage auditif, adaptation de support, ...).

Avant l'entrée en formation et pour bénéficier des aménagements, il vous sera nécessaire de fournir :

- une reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH)
- l'avis circonstancié des préconisations d'aménagement émis par un médecin agréé par la MDPH

### J'entre en formation

La formation

Ma reconnaissance est-elle à jour ?  
Quels sont les aménagements possibles (stages, cours...)?  
Que doit savoir l'équipe pédagogique ?

L'institut de formation prend en compte vos besoins :  
Vous devez formuler une demande à chaque début d'année auprès u responsable de formation ou référents handicap

### Les aménagements possibles

L'institut de formation peut adapter ses modalités pédagogiques, ses supports, l'organisation de la formation (**majoration tiers temps pour épreuves écrites/ orales/ pratiques ; accessibilité ou installation des locaux...**).

**Des aides compensatoires techniques existent.**

Les conditions de passage des évaluations et épreuves peuvent être aménagées.

Pour avoir un aménagement, vous n'avez pas besoin d'obtenir la « reconnaissance administrative » de votre handicap mais seul un avis médical d'un médecin agréé est à transmettre au Responsable de formation ou au Référent Handicap (RQTH)

### La démarche à suivre pour obtenir un aménagement de concours/ formation

Vous pouvez obtenir des aides / des aménagements de concours et de formation en faisant la demande auprès d'un des **médecins désignés par la MDPH de votre département** : la liste des médecins agréés est disponible sur le lien suivant :

<https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/medecins-agrees-12>

**Cf. Document procédure de demande d'aménagement d'examens, d'épreuves ou de formation pour les personnes en situation de handicap.**

### L'information au sein de l'équipe pédagogique

L'équipe pédagogique aura connaissance des aménagements préconisés, mais pas du diagnostic médical. Il vous appartient d'en révéler la nature ou pas.

### Vos interlocuteurs privilégiés

#### Au sein de l'institut

Le responsable de formation

- Mme Marie-Yvonne MATEUIL : [marie-yvonne.mateuil@ch-paray.fr](mailto:marie-yvonne.mateuil@ch-paray.fr) - secrétariat 03 85 88 43 01

Les référents handicap :

- Mme Irène LILA : [irene.lila@ch-paray.fr](mailto:irene.lila@ch-paray.fr) 03 85 88 43 09
- Mme Barbara CHAPON : [barbara.chapon@ch-paray.fr](mailto:barbara.chapon@ch-paray.fr) 03 85 88 43 05

#### Les partenaires externes

**La MDPH** (Maison Départementale des Personnes Handicapées) est un lieu d'accueil unique, qui centralise les démarches liées au handicap, y compris dans le domaine de la formation.

MDPH de Saône-et-Loire : 18, Rue de Flacé – 71026 Mâcon  
Tél : 03.85.21.51.30  
<https://mdphenligne.cnsa.fr/mdph/71>

Le réseau **RESSOURCES HANDICAP FORMATION Région Bourgogne Franche-Comté** (AGEFIPH) a une mission de conseil auprès des personnes en situation de handicap, des organismes de formation et des prescripteurs de formation pour permettre à une personne en situation de handicap de bénéficier de conditions adaptées d'accès et de suivi de sa formation.  
[rhf-bfc@agefiph.asso.fr](mailto:rhf-bfc@agefiph.asso.fr)  
Tél : 03.80.28.04.43

### **Des conseillers en évolution professionnelle :**

CAP Emploi de Saône-et-Loire  
<https://www.capemploi-71.com/>

### **Adresses utiles**

Pôle Emploi à Chalon-sur-Saône (2 agences)  
<https://www.pole-emploi.fr/annuaire/votre-pole-emploi/chalon-centre-71100>  
<https://www.pole-emploi.fr/annuaire/votre-pole-emploi/chalon-nord-71100>  
Mission locale de Chalon-sur-Saône  
<https://missionslocales-bfc.fr/mission-locale-chalonnais/>

### **Vous êtes reconnu (e) « travailleur handicapé » : quelles solutions ?**

- **Contactez le Centre de Réadaptation Professionnelle (CRP)<sup>1</sup>** le plus proche de chez vous.

Centre de Réadaptation Professionnelle en région Bourgogne  
<https://annuaire.action-sociale.org/etablissements/adulteshandicapes/centre-reeducation-professionnelle-249/rgn-bourgogne.html>

- **Centre de Rééducation et d'Insertion Professionnelle (CRIP)**  
Accès aux formations d'infirmiers et d'aide-soignant pour les personnes ayant une RQTH  
Pôle Santé IFI/IFAS du CRIP  
435, avenue Georges Frèche  
CS 10010  
34 173 Castelnau-Le-Lez Cedex  
**Tel.** 04 67 33 18 00  
**Mail :** [contact.crip@ugecam.assurance-maladie.fr](mailto:contact.crip@ugecam.assurance-maladie.fr)  
**Site internet :** <https://crip-34.fr/>

### **REGLEMENTATIONS**

Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

<sup>1</sup> Les **CRP** sont des établissements médico-sociaux qui ont pour objet l'adaptation et l'insertion des personnes handicapées. Leur mission : Accompagner et former des personnes reconnues travailleurs handicapés (orientation et formations diplômantes). Vous pouvez accéder à un CRP, soit en formation initiale, dans le cadre de votre orientation professionnelle, soit en formation continue, dans le cadre d'une reconversion, en congé de formation professionnelle ou en disponibilité. Il est possible d'intégrer directement un CRP ou de passer d'un institut de formation au CRP en cours de formation (notamment dans le cas où le handicap de la personne n'arrive plus à être compensé par l'institut ou qu'il survienne en cours de formation)



10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-iifas-paray.fr](http://www.ifs-iifas-paray.fr)



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01  
Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12  
Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10  
FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-iifas@ch-paray.fr](mailto:ifs-iifas@ch-paray.fr)

« Art. L. 114. - *Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.* »

L'article 54 de l'arrêté du 21 avril 2007 modifié notamment par les arrêtés du 17/04/2018 et du 17/01/2020 relatif aux conditions de fonctionnement...

L'admission définitive dans un institut de formation préparant à l'un des diplômes visés à l'article 1er du présent arrêté est subordonnée :

a) *A la production, au plus tard le premier jour de la rentrée, 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*

L'article 55 : Un médecin examine les étudiants en cours d'études au moins une fois par an.  
(Médecin du travail)

Les personnes dont la situation de handicap nécessite des aménagements spécifiques doivent fournir à l'Institut un avis circonstancié et des préconisations d'aménagement, émanant d'un médecin désigné par la MDPH, avant l'entrée à l'institut.

La Directrice informe l'instance compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles

Arrêté du 23 janvier 2020 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier

Art. 4-1. – Les étudiants peuvent solliciter un aménagement de leurs études auprès de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles de l'institut dès lors que leur situation le justifie au titre de l'un des cas de figure suivants :

- « – activités ...l'éducation ;
- « – situations personnelles particulières : femmes enceintes, étudiants chargés de famille ou en situation de proche aidant, étudiants en situation de handicap, étudiants à besoins éducatifs particuliers, étudiants en situation de longue maladie.

« La section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles détermine les possibilités d'aménagement de déroulement des études pour tenir compte des différents cas de figure mentionnés aux deux alinéas précédents. Elle propose, pour chacun des dossiers qui lui sont soumis, des aménagements qui peuvent porter, en fonction des besoins, sur l'emploi du temps, la durée du cursus d'études ainsi que sur les modalités d'enseignement et de contrôle des connaissances et des compétences, par le biais notamment des technologies numériques dont dispose l'établissement. Ces aménagements font l'objet d'un **contrat pédagogique annuel signé par l'étudiant et la direction de l'institut de formation** ».



10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-i-fas-paray.fr](http://www.ifs-i-fas-paray.fr)



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01  
Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12  
Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10  
FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-i-fas@ch-paray.fr](mailto:ifs-i-fas@ch-paray.fr)

**NOTIFICATION D'AVIS D'AMENAGEMENT DE SELECTION, D'EXAMENS, DE FORMATION POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP**

**Remplie et signée par un médecin agréé CDAPH  
(Document à retourner à l'IFSI-IFAS de Paray-le-Monial avant le 22 aout 2025 – 12 h 00)**

Cet avis concerne :

NOM : .....PRENOM : .....

Date de naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Adresse : .....

Pour (cocher et remplir obligatoirement) :

- La sélection entrée en IFSI, pour l'année : .....
- Les enseignements (en IFSI-IFAS), pour l'année : .....
- Les évaluations (en IFSI-IFAS), pour l'année : .....

Je soussigné(e) ....., médecin agréé par la CDAPH (ARS Bourgogne Franche-Comté), donne un avis favorable pour les aménagements suivants :

*(Au vu de la situation particulière du candidat, des informations médicales actualisées transmises à l'appui de sa demande, et en cohérence avec les conditions de déroulement de sa scolarité antérieure)*

Aménagements préconisés obligatoirement		A préciser
Majoration d'un tiers temps	<input type="checkbox"/>	
▪ pour les épreuves écrites	<input type="checkbox"/>	
▪ pour les épreuves orales	<input type="checkbox"/>	
▪ pour les épreuves pratiques		
Accessibilité aux locaux, aménagements des salles	<input type="checkbox"/>	
Aide technique	<input type="checkbox"/>	
Présentation des sujets	<input type="checkbox"/>	
Aide humaine	<input type="checkbox"/>	
Autre	<input type="checkbox"/>	

Fait à : .....  
Le : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

**Signature et cachet du  
médecin agréé,**



10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-iifas-paray.fr](http://www.ifs-iifas-paray.fr)



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01

Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12

Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10

FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-iifas@ch-paray.fr](mailto:ifs-iifas@ch-paray.fr)

## ANNEXES EXPLICATIVES

### **COTISATION VIE SOCIALE ETUDIANTE ET DE CAMPUS (CVEC)**

Vous devrez vous acquitter de la CVEC, afin de nous fournir une attestation de contribution. Cette démarche **est obligatoire**, elle est un préalable à l'inscription administrative, elle est valable pour une année universitaire, elle sera donc à régler à chaque rentrée scolaire.

Vous devez vous connecter sur le site de la CVEC - <https://cvec.etudiant.gouv.fr/> pour plus d'informations et procéder à votre acquittement.

Pour les étudiants qui obtiendront une bourse du Conseil Régional dans le cadre de leurs études, seront exonérés et pourront demander, par la suite, le remboursement de la CVEC.

### **LES DROITS D'INSCRIPTION**

Les droits d'inscription sont identiques à ceux de l'enseignement supérieur et s'élèvent à 178 €. Les étudiants qui obtiendront une bourse Conseil Régional Bourgogne Franche Comté dans le cadre de leurs études en seront exonérés. Il vous faudra adresser dès réception la copie de la notification du Conseil Régional Bourgogne Franche Comté au secrétariat. Les remboursements s'effectueront en fin de 1<sup>er</sup> semestre.

**L'inscription définitive est soumise au règlement de ces frais d'inscription, en cas de désistement, la somme encaissée reste acquise par l'Institut.**

**Les droits d'inscriptions sont redevables à chaque année scolaire.**

### **FRANCE TRAVAIL**

Les étudiants demandeurs d'emploi ayant quitté le cursus scolaire depuis plus d'un an doivent s'inscrire à FRANCE TRAVAIL avant l'entrée en formation.

Il est important de planifier le premier rendez-vous avec un conseiller France TRAVAIL avant la rentrée scolaire.

Une inscription à FRANCE TRAVAIL en cours d'année scolaire est impossible. Il vous faudra vous actualiser chaque mois à France TRAVAIL. Si vous ne vous actualisez pas, le financement deviendra un financement personnel.

### **AIDES POSSIBLES**

- Aide accordée par certains organismes aux personnes justifiant d'une expérience professionnelle.
- Mission locale pour les personnes de moins de 26 ans.
- Prêts étudiants.
- Contacter une assistante sociale.....

### **SECURITE SOCIALE**

Aucune démarche n'est à effectuer, l'étudiant reste sous le régime de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie ou autre caisse suivant sa situation ou celles de ses parents (régimes spéciaux). Il n'y a plus de couverture sociale étudiante.

### **ASSURANCE**

La « responsabilité civile » du Centre Hospitalier du Pays Charolais Brionnais, établissement support de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers, inclus les dommages que pourraient causer à des tiers les étudiants lors de stages pratiques.

Néanmoins les étudiants doivent souscrire une assurance personnelle : « responsabilité civile individuelle » couvrant l'année scolaire de formation soit du 01.09.2025 au 03.07.2026.



10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-i-fas-paray.fr](http://www.ifs-i-fas-paray.fr)



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01  
Secretariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12  
Secretariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10  
FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-i-fas@ch-paray.fr](mailto:ifs-i-fas@ch-paray.fr)

## HERBERGEMENT

L'institut de formation de Paray le Monial ne dispose pas d'internat. Nous vous invitons à consulter notre site internet, ainsi que les sites de locations sur la région.

## TARIF RESTAURANT UNIVERSITAIRE OU SELF DU LYCEE ASTIER

Les repas du midi uniquement peuvent être pris soit

- au self du Centre Hospitalier qui est agréé par le CROUS de Dijon et permet aux étudiants de bénéficier d'un tarif subventionné soit 3 euros 30 (tarif 2024 - 2025) et 1 euro pour les étudiants boursiers conseil régional bourgogne France comté pour un repas complet.

La carte de self vous sera remise dans le courant de la 1<sup>ère</sup> semaine de cours ainsi que votre identifiant et votre mot de passe pour les trois ans de formation. En cas de perte la carte, une nouvelle carte pourra vous être redonnée, le coût sera de 10 euros. Si vous ne souhaitez pas recevoir de carte de self merci d'en informer le secrétariat.



**Le self est accessible**  
du lundi au vendredi  
De 12h00 à 14h00.

### Conditions d'accès :

Avec une carte de self dûment approvisionnée.

**1 seul passage par jour et par badge est autorisé**

Une borne de rechargement est également disponible à l'entrée du restaurant qui vous permettra également de recharger votre carte (paiement en carte bancaire uniquement)



### Contacts :

**Un problème avec la plateforme ?**

☎ : 03 85 81 84 50

✉ : [informatique@ch-paray.fr](mailto:informatique@ch-paray.fr)

**Un problème avec la carte ?**

☎ : 03 85 81 84 43

✉ : [dirh@ch-paray.fr](mailto:dirh@ch-paray.fr)



SELF Paray le Monial

Etudiants Infirmiers et Aide-Soignant



**MONEWEB Client**



Modalités de connexion via un ordinateur personnel  
<https://restaurant.ch-paray.fr>

Rechargez en ligne en toute sécurité  
Consultez vos historiques tickets

### 1. VOUS CONNECTER

Lors de chaque connexion au site, l'identification se fait en saisissant votre nom d'utilisateur et votre mot de passe. Vous pouvez également modifier votre mot de passe en allant dans le menu « Profil ».



### 2. CONSULTEZ VOTRE COMPTE

- Dans la rubrique « Compte », vous pouvez :
- Accéder au rechargement en cliquant sur le bouton « Recharger »
  - Consulter l'historique de vos transactions bancaires effectuées sur le portail
  - Visualiser vos derniers tickets émis au restaurant, y compris le détail de chaque ticket en sélectionnant la ligne correspondante



### 3. RECHARGER

#### Choix du montant

Pour effectuer un versement sur votre compte restaurant, cliquez sur le bouton Recharger.

Vous pouvez choisir un montant prédéfini ou saisir le montant souhaité. La transaction s'effectue dans un environnement sécurisé.

Une fois la transaction effectuée, un message de la banque, que vous pouvez éditor, vous prévient que votre versement a bien été effectué.



### 3. RECHARGER

#### Validation de la transaction

A votre retour sur la page d'accueil, le statut de votre transaction passe de l'état « en attente » à l'état « autorisé » ou « refusé ».

Le statut de la transaction passera ensuite à « enregistré ». Au bout de quelques secondes, le versement sera disponible sur votre compte.

Une fois la transaction effectuée, vous recevrez un mail, si vous avez activé l'option dans les préférences (rubrique « Profil »), qui vous informera que votre versement a bien été pris en compte.



Ce service vous permet de créditer à tout moment votre compte restaurant sur internet, 24h sur 24, 7 jours sur 7 sur notre site sécurisé.

### 5. Notifications

Les notifications vous permettent de rester informé lorsque des événements ont lieu sur votre compte restaurant. Pour chacun de ces événements vous avez le choix d'être notifié ou non :

- Lorsque le solde de votre compte restauration passe en deçà du seuil de votre choix
- Si un nouveau ticket est créé sur votre compte
- Lorsqu'une opération de rechargement a lieu sur votre compte



Les notifications sont présentées sur votre téléphone dès qu'un des événements choisis se produit.



### EN BREF

Un compagnon au jour le jour !

Une solution faite pour vous accompagner

- Suivez vos consommations
- Alimentez votre compte
- Identifiez-vous sur les points d'encaissement

Compatible Android et Apple

Disponible sur les deux grandes plateformes mobiles



Gardez le contrôle !

Votre ticket est automatiquement téléchargé dans votre espace personnel, vous pouvez décider d'abandonner la version papier.

Vous souhaitez être informé d'un mouvement sur votre compte ?

Personnalisez vos alertes selon vos préférences.

Vous souhaitez alimenter votre compte restaurant ?

Manuelles, automatiques, avec ou sans confirmation préalable, vous avez la maîtrise de vos transactions.

Vous avez oublié votre badge ?

Identifiez-vous à l'aide de votre téléphone.



Votre portail client : <https://restaurant.ch-paray.fr>

Votre code MONEWEB : ...71339

Suivez-nous sur [www.jes.fr](http://www.jes.fr)



**MONEWEB**  
Votre compte restaurant dans votre poche !



## PRÉSENTATION

MONEWEB® est une application pour téléphone mobile proposée par JES. Elle vous permet de suivre, personnaliser et optimiser votre compte restauration.

**MONEWEB®**  
Disponible pour les plateformes Android et Apple. Elle est téléchargeable en recherchant «MONEWEB» sur les stores.

## UTILISATION

### 1. Identifiez-vous

Votre restaurant est équipé du portail client MONEWEB ?

- Connectez-vous puis affichez le QR Code accessible sur «PROFIL» de votre compte en cliquant sur «Nouvel appareil»
- Utilisez la fonction «Identification rapide» sur votre téléphone



Si non, utilisez vos identifiants communiqués par l'exploitant de votre restaurant :

- Code MONEWEB sur 5 chiffres
- Identifiant
- Mot de passe



## 2. Accueil

MONEWEB® affiche le solde de votre compte ainsi que la liste de vos passages au restaurant. L'image du ticket s'affiche en cliquant sur une ligne.

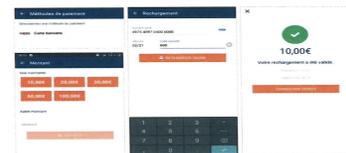
Dans le cas où votre restaurant est équipé d'un système d'acquisition de type Smartflow® ou Pix&Go®, les images de votre plateau sont alors disponibles.



## 3. Rechargez votre compte restaurant

→ Rechargez manuellement

1. Sélectionnez une méthode de paiement
2. Choisissez un montant
3. Saisissez vos coordonnées de carte bancaire



→ Rechargez automatiquement

En activant le rechargement automatique, vous n'aurez plus à vous soucier de l'état de votre solde car le système le maintiendra pour vous selon les réglages de votre choix.

Sachez que cette option n'enregistre pas les coordonnées de votre carte bancaire et qu'elle utilise les technologies de sécurité bancaire les plus élevées d'aujourd'hui.

Dans les paramètres de l'application, activez l'option «Rechargement automatique» :

- Vous choisissez le seuil de déclenchement
- Vous choisissez le montant du rechargement
- Si vous le souhaitez, vous activez la demande



## 4. Dématérialisation

Vous pouvez choisir de ne plus imprimer la version papier des tickets lors de vos passages en caisse et d'être notifié lorsqu'un nouveau ticket est créé sur votre compte. Vous conservez néanmoins un accès complet à la version électronique sur l'ensemble de vos applications MONEWEB®.

Si votre restaurant est équipé et que votre appareil fonctionne sur Android, vous pouvez activer l'identification NFC qui vous permet d'utiliser votre téléphone à la place de votre badge d'entreprise. Pensez à allumer l'écran à chaque présentation en caisse.



- soit au self du Lycée Astier pour un tarif de 4 euros 25 (tarif rentrée 2023-2024) avec achat d'une carte magnétique. Le self est fermé pendant les congés scolaires de l'éducation nationale. La vente et l'inscription sont réalisées dans les locaux du Lycée par vos soins.



10 rue de Bourgogne  
71600 Paray-le-Monial  
Site web: [www.ifs-i-fas-paray.fr](http://www.ifs-i-fas-paray.fr)



Secrétariat IFSI : ☎ 03.85.88.43.01  
Secrétariat IFAS: ☎ 03.85.88.43.12  
Secrétariat IFSI - IFAS CDI: ☎ 03.85.88.43.10  
FAX IFSI IFAS: ☎ 03.85.88.43.16 Mail: [ifs-i-fas@ch-paray.fr](mailto:ifs-i-fas@ch-paray.fr)

## DISPOSITIONS MATERIELLES

Un ordinateur personnel et une connexion internet sont indispensables (cours en distanciel)

## STAGES

Les stages sont organisés et planifiés par l'IFSI, ils s'effectuent sur le territoire du charolais brionnais et peuvent se situer à 80 km autour de Paray le Monial. Vous devez donc être en mesure de vous rendre sur l'ensemble des structures d'accueil en stage.

## REPROGRAPHIE

Il est possible d'ouvrir et de recharger un compte photocopie de 200 copies noir et blanc en donnant un chèque de 5 € 00 à l'ordre de « REGIE IFSI » au secrétariat. Une photocopieuse est à votre disposition au Centre de Documentation, un code personnel vous sera remis pour l'utilisation. Le compte est ouvert pour les trois ans de formation. En cas de non utilisation complète il ne sera procédé à aucun remboursement.

## CENTRE DE DOCUMENTATION

Pour avoir la possibilité d'emprunter des ouvrages à la bibliothèque, vous devez fournir un chèque de caution de 30 € 00 à l'ordre de « REGIE IFSI ». Il vous sera rendu en fin d'année scolaire sauf en cas de perte ou de détérioration d'ouvrage.