

INFORMATION SUR LA SELECTION
DONNANT ACCES A LA FORMATION
AIDE-SOIGNANTE - Coursus ASSP-SAPAT
8 à 12 places maximum
JANVIER 2027
IFAS de Paray-le-Monial

Coordonnées

Paray-le-Monial :

Adresse : 10 rue de Bourgogne

71600 PARAY-LE-MONIAL

Téléphone : 03.85.88.43.12

Fax : 03.85.88.43.16

Courriel : ifsi-ifas@ch-paray.fr

Site internet : www.ifsi-ifas-paray.fr

ENTREE EN FORMATION AIDE-SOIGNANTE
ORGANISATION DE LA SELECTION DE JANVIER 2027
 IFAS CH PARAY-LE-MONIAL

PLANIFICATION	ECHEANCES
Ouverture des inscriptions	A partir du Lundi 14 septembre 2026
Date limite d'inscription	Lundi 26 octobre 2026 à 17h00 dépôt des dossiers au secrétariat
Etude des dossiers et entretiens	Entretiens 19 et 20 novembre 2026 sur convocation
Jury d'admission	Mardi 24 novembre 2026 14h00 à 14h30
Affichage des résultats	Vendredi 27 novembre 2026 à 9h00
Rentrée	Mercredi 6 janvier 2027

Selon l'article 6 de l'arrêté du 7 avril 2020 modifié par les arrêtés du 12 avril 2021 article 1 : Les candidats déposent leur dossier directement auprès de l'institut **avant le lundi 26 octobre 2026 à 17h00**

Horaires de l'institut :

Du lundi au jeudi de 8h00 à 17h00 et le vendredi de 8h00 à 16h30

Condition : Avoir 17 ans au moins à la date d'entrée en formation, aucune limite d'âge.

Si la rentrée de janvier est annulée faute de participant, nous conservons votre dossier pour la prochaine sélection.

A TITRE INDICATIF : Détails du coût pédagogique de la formation AS

Des frais d'un montant de 184 € sont à prévoir à l'entrée en formation

BACCALAUREAT PROFESSIONNEL :

- ASSP 2011 (accompagnement, soins et services à la personne): 5817 €
 - ASSP 2026 : 5536 €
 - SAPAT (services aux personnes et aux territoires): 7927 €
- } tarifs prévisionnels

Les candidats étant sans interruption de scolarité (et les demandeurs d'emploi) sont exonérés des frais pédagogique qui sont pris en charge par le Conseil Régional après étude de leur dossier. Pour cela, l'institut de formation vous demandera de justifier votre situation par des certificats de scolarité et justificatif Pôle Emploi.

Les élèves en cursus court peuvent bénéficier de la bourse du Conseil Régionale.

Les demandeurs d'emploi perçoivent l'aide de retour à l'emploi si des droits leurs sont ouverts. Une rémunération de fin de formation peut éventuellement prendre le relais, si les droits ne couvrent pas la totalité de la formation.

Le coût pédagogique comprend l'attestation de formation aux gestes de soins et d'urgence,
obligatoire pour l'obtention du DE.

Ces informations sont prévisionnelles, les décisions de prises en charges sont étudiées chaque année
par le Conseil Régional de Bourgogne Franche Comté.
Elles sont susceptibles d'évoluer et de changer.



ATTENTION : Vous ne serez autorisé(e) à effectuer vos stages en service de soins que si votre dossier est complet à la date de la rentrée

Ceci est une information, ce certificat médical vous sera demandé à la rentrée, il n'est donc pas à retourner avec le dossier d'inscription à la sélection.

Vous avez juste à vous préoccuper de la mise à jour de vos vaccinations cela pouvant demander plusieurs mois.

➤ **Vaccinations :**

- **Diphtérie, Tétanos, Polio :**
 - Rappel de moins de 10 ans
 - Si le dernier vaccin date de plus de 2 ans, effectuer un rappel de vaccination combinée : diphtérie, tétanos, polio, coqueluche (REPEVAX ou BOOSTRIX), et ce même si vous avez été revacciné(e) contre la coqueluche durant l'adolescence.
- **Hépatite B : 3 injections réglementaires**
 - soit vous avez bénéficié de 3 injections dans le passé
 - soit vous devez vous faire vacciner selon un protocole « accéléré » afin que vous soyez immunisé(e) lorsque vous débuterez vos stages en milieu de soins : 3 injections espacées d'un mois
- **Rougeole :**

Le médecin du travail évaluera la nécessité ou non de vous vacciner en fonction de vos antécédents médicaux et vaccinaux.

➤ **Titrage d'Anticorps Anti HBs** (contrôle d'immunité contre l'hépatite B) :

- soit vous avez bénéficié de 3 injections dans le passé : effectuez le titrage
- soit vous êtes en cours de vaccination : le titrage devra être effectué 8 semaines après la 3^{ème} injection
- si le titrage objective un taux d'Anticorps Anti HBS < 10 UI/l : une injection de rappel est nécessaire

➤ **Sérologie Rubéole** : chez la femme

Si la sérologie est négative, pratiquer la vaccination ou un rappel vaccinal.

➤ **Intradermoréaction à la tuberculine** (TUBERTEST) datant de moins de 3 mois avant la rentrée.

Le résultat devra impérativement préciser le **diamètre de l'induration** (mesure de référence en cas de contact avec un patient tuberculeux)

➤ **Radiographie pulmonaire** de face datant de moins d'un an avant la rentrée.

➤ **Certificat médical** émanant d'un **médecin agréé** (demander la liste des médecins à l'IFSI) attestant que « votre état de santé est compatible avec l'exercice de la profession d'infirmier ou d'aide-soignant » (selon le cas). Celui-ci ne dispense pas de la visite auprès du médecin du travail qui vous contactera pour convenir d'un rendez-vous.



INFORMATIONS POUR LES CANDIDATS EN SITUATION DE HANDICAP

L'IFSI-IFAS de Paray-le-Monial est accessible aux apprenants présentant une déficience mais dont les aptitudes à suivre la formation ont été validées par un médecin agréé.

Les étudiants bénéficient d'un accompagnement spécifique et personnalisé par les référents handicap de la structure. Dans la mesure du possible, les étudiants bénéficieront d'aménagements prescrits par la **Maison Départementale des Personnes Handicapées** (<https://mdphenligne.cnsa.fr/mdph/71>) sur présentation de leur certificat médical.

Les dispositifs d'aménagement peuvent concerner le temps des épreuves d'évaluation, l'installation dans les salles, l'utilisation de matériel informatique dédié ...

Les locaux sont adaptés et aux normes pour l'accueil des personnes à mobilité réduite ou porteurs de handicaps visuels : ascenseur, repères podo-tactiles dans les escaliers, place de parking réservée.

Les étudiants concernés sont invités à **prendre contact avec le secrétariat et les référents handicap** dès le début de leur formation afin de mettre en place les différents aménagements le plus précocement possible.

"Accompagnement spécifique"

Je suis porteur d'un handicap, est-ce compatible avec la formation d'infirmiers ou/et d'aides-soignants ?

Certains handicaps sont compatibles avec l'entrée en formation, mais cette entrée est conditionnée comme pour tous les candidats à l'obtention d'un certificat médical rédigé par un médecin agréé attestant que vous ne présentez pas de contre-indication physique ou psychologique à l'exercice de la profession d'infirmier ou d'aide-soignant.

L'institut de formation dispose-t-il d'une personne ressource ?

Deux formateurs sont identifiés comme « référents handicap ». Ils vous seront présentés dès le début de la formation.

Ils sont chargés de faciliter, en lien avec la Direction et l'équipe pédagogique, l'insertion en formation d'une personne en situation de handicap, de permettre la mise en place des préconisations de la MDPH en lien avec les situations individuelles des étudiants ainsi que réfléchir avec l'équipe pédagogique et les acteurs de la MDPH aux besoins d'aménagement nécessaires et possibles (matériel, modalité de formation/évaluation.)

Si j'entre en formation et que je suis porteur d'un handicap, vais-je continuer à bénéficier des aménagements dont je disposais jusqu'alors ?

Vous devrez prendre contact avec la MDPH, afin de procéder à une nouvelle évaluation. C'est alors que des aménagements adaptés seront proposés par le médecin de la MDPH afin de faciliter votre formation.

Dois-je informer l'IFSI de mon handicap ?

Il vous appartient de décider si vous souhaitez informer l'équipe pédagogique de l'IFSI de votre handicap. Si votre situation n'est pas connue par l'institut de formation vous ne pourrez bénéficier d'aucun aménagement.

A quel moment dois-je signaler mon handicap ?

Nous vous conseillons de le signaler le plus tôt possible afin de bénéficier précocement des aménagements.

Les aménagements d'épreuves de sélection ne sont pas automatiques et ne sont pas reconduits systématiquement. Pour bénéficier d'aménagement(s) d'épreuves de sélection, vous devez fournir, **avant la fin des inscriptions à la sélection**, votre RQTH avec un avis circonstancié des préconisations d'aménagement émis par un médecin agréé par la MDPH.

De quoi puis je bénéficier ?

Les aménagements peuvent être multiples en fonction de votre handicap (tiers temps pour les épreuves, utilisation d'un ordinateur...)

Contact :

Secrétariat IFSI/IFAS : 03 85 88 43 01

Formateurs référents handicap :

- Irène LILA : 03 85 88 43 09 - irene.lila@ch-paray.fr
- Barbara CHAPON : 03 85 88 43 05 - barabara.chapon@ch-paray.fr

LISTE DES PIÈCES À FOURNIR

✓	PIÈCE À FOURNIR	PRÉCISIONS
☐	Fiche d'inscription	Avec une photo d'identité récente, en couleur, format 4,5 × 3,5 cm , collée à l'emplacement réservé. Voir page 9.
☐	Pièce d'identité	Photocopie de la carte nationale d'identité (recto et verso) ou du passport en cours de validité pour l'ensemble des épreuves. À défaut, joindre la photocopie de la demande de renouvellement fournie par la mairie.
☐	Pour les ressortissants étrangers	Titre de séjour valide à l'entrée en formation.
☐	Curriculum vitae	À intégrer dans un dossier agrafé, structuré et lisible.
☐	Lettre de motivation manuscrite	À intégrer dans le dossier.
☐	Diplômes ou titres	Photocopie des originaux des diplômes ou titres , traduits en français si nécessaire.
☐	Attestations de travail	Pour les personnes ayant travaillé : joindre les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations du ou des employeurs.
☐	Attestation de l'employeur	Pour les personnes toujours en activité en tant qu' ASHQ de la Fonction Publique Hospitalière ou Agent de Service.
☐	Documents scolaires	Pour les lycéens : photocopie des bulletins de notes de seconde, première et terminale , copie des appréciations de stage, certificats de scolarité et relevé de notes du baccalauréat dans l'attente de l'obtention du diplôme.
☐	Document manuscrit – 2 pages maximum	Relatant soit une situation personnelle ou professionnelle vécue , soit votre projet professionnel , en lien avec les attendus de la formation. Format : 2 pages maximum ou un recto-verso.
☐	Attestation CNIL complétée	Attestation datée et signée relative à la publication des résultats de sélection sur Internet. Voir page 8.
☐	Demandeurs d'emploi	Notification d'inscription à France Travail (ex-Pôle emploi) faisant apparaître votre numéro d'identifiant.
☐	Demande de financement CPF	Si vous souhaitez utiliser votre Compte Personnel de Formation (CPF) : joindre le document relatif à cette demande.
☐	Aménagement des épreuves – handicap	Si vous sollicitez un aménagement des épreuves de sélection en raison d'un handicap : fournir l'avis du médecin désigné par la CDAPH , au plus tard à la date limite d'inscription. Voir pages 5 et 6.
☐	Justificatif complémentaire – facultatif	Vous pouvez joindre tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive, etc.) en lien avec la profession d'aide-soignant.

ATTESTATION CNIL

L'affichage des résultats de la sélection à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers et l'Institut de Formation d'Aides- Soignants de PARAY LE MONIAL paraîtra sur le site Internet de l'IFSI-IFAS. (www.ifs-i-fas-paray.fr)

Selon la CNIL¹, le droit de regard sur ses propres données personnelles vise aussi bien la collecte des informations que leur utilisation. Ce droit d'être informé est essentiel car il conditionne l'exercice des autres droits tels que le droit d'accès ou le droit d'opposition.

« Toute personne a la possibilité de s'opposer, pour des motifs légitimes, à figurer dans un fichier ».

A ce titre, il vous est demandé de **cocher la réponse qui vous convient** ci-dessous :

☐ **J'accepte** que mon nom figure sur une liste des candidats diffusée sur le site Internet de l'IFSI-IFAS de Paray le Monial

☐ **Je refuse** que mon nom figure sur une liste des candidats diffusée sur le site Internet de l'IFSI-IFAS de Paray le Monial

NOM (de jeune fille, suivi du nom d'épouse) - **Prénom** :

Date : __ / __ / 20 __

Signature,

¹ Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

FICHE D'INSCRIPTION — ÉPREUVES DE SÉLECTION AIDE-SOIGNANTE • JANVIER 2027 IFAS • PARAY-LE-MONIAL		CADRE ADMINISTRATION	
1 • IDENTITÉ DU CANDIDAT NOM : _____ NOM D'EPOUSE : _____ PRENOM(S) : _____ DATE DE NAISSANCE : _____ A : _____ SEXE : M ☐ F ☐ NATIONALITE : _____ N°SECU : _____		PHOTO D'IDENTITÉ récente • couleur 4,5 x 3,5 cm À COLLER ICI	
2 • COORDONNÉES ADRESSE : N° _____ RUE _____ CP : _____ VILLE : _____ COURRIEL : _____ TELEPHONE : _____ PORTABLE : _____		⚠ À DÉPOSER AU PLUS TARD 26 octobre 2026 À L'INSTITUT DE PARAY-LE-MONIAL 10 rue de Bourgogne 71600 Paray-le-Monial ☎ 03 85 88 43 01 ✉ ifsi-ifas@ch-paray.fr	
3 • PROFIL / SITUATION POUR LA SÉLECTION Cochez la case correspondant à votre situation.		Pièce à fournir	
☐ Titulaire du baccalauréat professionnel ASSP		☐ Copie de la pièce d'identité	
☐ Titulaire du baccalauréat professionnel SAPAT		☐ Photocopie des titres ou diplômes	
☐ ASHQ en ACTIVITE avec plus d'un an d'ancienneté temps plein titulaire d'un bac pro ASSP - SAPAT		☐ CV	
4 • SITUATION AVANT L'ENTRÉE EN FORMATION Cochez la case correspondant à votre situation.		☐ Lettre de motivation	
☐ Sans emploi		☐ Document manuscrit relatant une situation personnelle ou professionnelle vécue ou son projet professionnel	
☐ Demandeur d'emploi Indemnisé : _____ N° d'identifiant* : (joindre un justificatif)			
☐ Non indemnisé : _____			
☐ Salarié		☐ Dernier certificat de scolarité	
☐ Etudiant - Elève (joindre le certificat de scolarité)		☐ Copie des bulletins scolaires	
☐ Autre (précisez) : _____		☐ Copie des appréciations de stage	
5 • HANDICAP / AMÉNAGEMENT Le candidat en situation de handicap peut demander, lors du dépôt de son dossier, un aménagement des conditions de déroulement de l'entretien prévu par l'article 2 de l'arrêté du 7 avril 2020 modifié par les arrêtés des 12 avril 2021 et 10 juin 2021.		☐ Certificat de travail justifiant 1 an d'exercice à temps plein	
		☐ Lettre d'appréciation employeur	
		☐ Attestation ou certificat de travail	
		☐ Attestations Pôle emploi	
6 • ATTESTATION SUR L'HONNEUR Je soussigné(e), atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document.		☐ Attestation CNIL :	
À _____ Le _____ / _____ / 20__ SIGNATURE		☐ ACCEPTE :	
		☐ REFUSE	
Vous pouvez joindre tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive,...) en lien avec la profession d'aide-soignant.		☐ Carte de séjour valide	