

**2024**

**DOSSIER D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION**

**Candidats relevant de la Formation Professionnelle Continue**

**Territoire Auvergne**

**IFSI MONTLUCON**

Inscriptions du mercredi 17 janvier au jeudi 15 Février 2024

Rentrée : Lundi 2 Septembre 2024

Vous venez de télécharger et imprimer un dossier d'inscription pour l'admission à la formation au Diplôme d'État d'infirmier.

**LISEZ ATTENTIVEMENT CE DOCUMENT QUI VOUS PERMETTRA :**

1°) De connaître les conditions d'admission aux épreuves de sélection.

2°) De constituer votre dossier d'inscription dans les meilleures conditions (document accompagné de la fiche d'inscription).

**Vous trouverez dans ce document :**

- Prérequis- Les conditions d'accès à la formation ..... P.3
- Les épreuves de sélection ..... P.3
- L'échéancier ..... P.4
- Le dossier d'inscription ..... P.5
- Les résultats des épreuves de sélection ..... P.6
- La validité des épreuves de sélection ..... P.6
- L'inscription définitive ..... P.7
- Les conditions médicales de l'admission définitive..... P.7
- Tarifs – Coût de la formation ..... P.8
- Les coordonnées des instituts ..... P.8
- Annexe I : les attendus et critères nationaux et le dossier professionnel..... P.9
- La fiche d'inscription à compléter ..... P.10

## PREREQUIS - CONDITIONS D'ACCES A LA FORMATION

- Arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au Diplôme d'État d'infirmier.
- Arrêté du 21 avril 2007 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux.

### Accès aux épreuves de sélection

- Etre âgé de 17 ans au moins au 31 décembre de l'année d'entrée en formation
- Relever de la formation professionnelle continue telle que définie par l'article L. 6311-1 du code du travail

#### **ET**

Justifier d'une durée minimum de **3 ans** de cotisation à un régime de protection sociale à la date d'inscription aux épreuves de sélection.

#### ➤ **Le dossier d'inscription**

Il doit parvenir à l'IFSI choisi par le candidat pour l'inscription **au plus tard le jeudi 15 février 2024**. Le cachet de la poste faisant foi

Adresse de l'IFSI (cf. page 8)

Au-delà de cette date, aucun dossier ne sera accepté. La recevabilité des candidatures ne sera examinée que pour celles qui auront été déposées dans les délais.

#### ➤ **Les droits d'inscription**

Les candidats doivent acquitter le montant des droits d'inscription aux épreuves de sélection **avant** les épreuves. Il est de soixante-dix euros pour cette année.

## EPREUVES DE SELECTION

Elles sont au nombre de **deux** :

### **1° Un entretien portant sur l'expérience professionnelle du candidat ;**

Durée : 20 minutes, notation sur 20 points.

Il s'appuie sur la remise d'un dossier permettant d'apprécier l'expérience professionnelle, le projet professionnel et les motivations du candidat ainsi que ses capacités à valoriser son expérience professionnelle, et comprenant les pièces suivantes :

- La copie d'une pièce d'identité ;
- Les diplôme(s) détenu(s) ;
- Les ou l'attestation(s) employeur(s) et attestations de formations continues ;
- Un curriculum vitae ;
- Une lettre de motivation
- Un dossier professionnel, voir page 5

**2° Une épreuve écrite comprenant une sous-épreuve de rédaction et/ou de réponses à des questions** dans le domaine sanitaire et social et une sous-épreuve de calculs simples.

Notation sur 20 points.

Durée totale : 1 heure répartie en temps égal entre chaque sous-épreuve.

La sous-épreuve de rédaction et/ou de réponses à des questions dans le domaine sanitaire et social, est notée sur 10 points. Elle doit permettre d'apprécier, outre les qualités rédactionnelles des candidats, leurs aptitudes au questionnement, à l'analyse et à l'argumentation ainsi que leur capacité à se projeter dans leur futur environnement professionnel.

**La sous-épreuve de calculs simples** est notée sur 10 points. Elle doit permettre d'apprécier les connaissances en mathématiques des candidats.

Une note inférieure à 8/20 à l'une des deux épreuves (1° et 2°) est éliminatoire.

Pour être admis, le candidat doit obtenir un total d'au-moins 20 sur 40 aux 2 épreuves.

## L'ECHEANCIER

L'échéancier est commun pour tous les IFSI du Territoire Auvergne. Le candidat fait le choix **d'un seul** institut dans lequel il dépose son dossier d'inscription. **Et** le candidat peut se positionner sur **tous les instituts** pour l'admission (cf. fiche d'inscription territoire Auvergne). Dans l'hypothèse où un candidat admis est resté sans affectation, la Commission d'Examen des Vœux (CEV) peut lui proposer une place dans un autre IFSI du territoire dans la limite des places non occupées dans le pourcentage dédié, en fonction de son rang de classement et des vœux qu'il a exprimés.

- **Date d'ouverture des inscriptions :**

**Mercredi 17 janvier 2024**

- **Date de clôture des inscriptions :**

**Jeudi 15 février 2024**

**ATTENTION, tout dossier adressé après la date de clôture sera refusé (16h si déposé au secrétariat de l'institut ou cachet de la poste faisant foi)**

- **Epreuves de sélection :**

- **Ecrit** : **Lundi 11 mars 2024 de 9h à 10h, appel à 8h30** dans les locaux de l'IFSI choisi pour l'inscription
- **Entretien** : **dans les semaines du 12 mars au 5 avril 2024** dans les locaux de l'IFSI choisi pour l'inscription

➤ **Convocation**

Une convocation écrite aux épreuves sera adressée à chaque candidat à l'adresse indiquée sur la fiche d'inscription. Si vous n'avez pas reçu de convocation 3 jours avant la date des épreuves, soit le 6 mars 2024, veuillez prendre contact avec l'IFSI concerné.

➤ **Affichage des résultats**

**Mardi 7 mai 2024 à 14h** par voie d'affichage et/ou sur le site internet de chaque institut.

Une liste commune sera affichée dans les 6 IFSI. Chaque candidat reçoit un courrier individuel.

**Aucun résultat ne sera transmis par téléphone**

**DOSSIER D'INSCRIPTION**

Le dossier d'inscription doit comprendre les pièces suivantes :

1. La fiche d'inscription dûment remplie et signée par le candidat
2. Une photocopie **recto et verso** de la carte d'identité du candidat en cours de validité au jour de l'épreuve écrite (carte nationale d'identité française ou européenne, passeport)
3. Pour les ressortissants hors CE, les copies du passeport et du titre de séjour en cours de validité traduit en français par un traducteur agréé auprès des tribunaux français  
**NB** : l'original de la pièce d'identité devra être obligatoirement produit le jour des épreuves de sélection
4. Un chèque postal ou bancaire de 70 € avec vos nom et prénom inscrits **au dos** (droits d'inscription aux épreuves de sélection)
  - a. À l'ordre de l'IFSI du CH d'Aurillac pour l'IFSI d'Aurillac
  - b. À l'ordre du Trésor Public pour les IFSI de Clermont-Ferrand et de Vichy
  - c. À l'ordre de la régie de l'IFSI du Puy en Velay
  - d. À l'ordre de la régie de l'IFSI de Montluçon
  - e. À l'ordre de l'IFSI CRF Moulins pour Croix Rouge Compétence ARA, site de Moulins
5. Une photocopie de tout diplôme en votre possession
6. Attestation éventuelle de formation continue
7. Un dossier professionnel comprenant 3 pages, reprenant les éléments suivants **de manière argumentée** (cf. Annexe I et II, page 9) :

<b>1- Parcours scolaire</b>	- Niveau infra-lycée / Terminale / Bac et au-delà - Niveau de formation, titres et diplômes éventuels - Lien entre les informations concernant le parcours scolaire et le projet de formation
<b>2- Curriculum vitae, expériences professionnelles, formations continues éventuelles</b>	
<b>3- Lettre de motivation</b>	- Argumentation du projet - Cohérence avec le parcours, activités en milieu sanitaire et/ou social, expériences, formations, etc. - Concordance avec éléments concernant la scolarité
<b>4- Autres éléments d'appréciation</b>	- Orthographe et syntaxe

8. Certificats pôle emploi ou certificats des employeurs précisant les dates, le poste occupé et la quotité travaillée (durée minimale de 3 ans de cotisation à un régime de protection sociale à la date d'inscription aux épreuves de sélection).  
NB : Les contrats de travail et les bulletins de paie ne sont pas acceptés.
9. Une attestation JDC ou certificat de recensement pour les candidats ayant moins de 25 ans ou une attestation d'exemption
10. **3 timbres autocollants** au tarif lettre verte à 20g
11. Déclaration d'autorisation (ou de refus) de publication des résultats sur internet (sachant que seuls les noms des candidats admis sont potentiellement mis en ligne)
12. Une notification MDPH pour les candidats présentant un handicap ou une incapacité temporaire

### **Attention**

- **L'IFSI d'inscription correspond au vœu 1. L'ordre des vœux, impactera notre appel en cas d'admission sur la liste des admis sans affectation.**
- **Tout dossier incomplet ou parvenu après la date limite sera irrecevable et entraînera l'annulation de la candidature, le motif sera alors notifié par écrit.**
- **En cas de désistement après la clôture des inscriptions ou d'absence aux épreuves de sélection, le montant des frais d'inscription restera acquis à l'institut.**

### **RESULTATS DES EPREUVES DE SELECTION**

L'ensemble des résultats sera affiché dans chaque institut de formation ainsi que sur leur site internet le mardi 7 mai 2024 à 14h.

Tous les candidats sont personnellement informés par écrit de leurs résultats.

La sélection étant organisée au niveau territorial, les candidats seront affectés dans un institut de formation en fonction de leur rang de classement et des vœux qu'ils ont exprimés. En cas d'admission ne permettant pas leur affectation dans l'IFSI d'inscription, les candidats seront inscrits sur une liste dite « admis sans affectation ». Cette liste sera gérée par un seul IFSI référent qui contactera au fur et à mesure des désistements les candidats, en tenant compte prioritairement de l'ordre de classement régional. Le candidat disposera alors de 5 jours ouvrés pour confirmer son inscription dans l'IFSI déficitaire pour lequel il aura été appelé. En cas de refus de proposition de place par un candidat pour un institut, le candidat pourra choisir ou non de maintenir ses vœux de rang supérieur.

### **VALIDITE DES EPREUVES DE SELECTION**

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

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

- de droit en cas de congé pour cause de maternité, de rejet du bénéficiaire de la promotion professionnelle ou sociale, de rejet d'une demande de congé formation, de rejet d'une demande de mise en disponibilité ou pour la garde d'un enfant de moins de 4 ans ;

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

Toute personne ayant bénéficié d'un report d'admission doit, 6 mois avant la date de rentrée, confirmer son intention de reprendre sa scolarité à la rentrée suivante.

## INSCRIPTION DEFINITIVE

Les candidats ont **cinq jours ouvrés à compter de l'affichage, soit jusqu'au jeudi 16 mai 2024 (14h)** pour confirmer leur souhait d'entrer en formation. Passé ce délai, si le candidat n'a pas donné son accord écrit, il est présumé avoir renoncé à son admission.

## CONDITIONS MEDICALES D'ADMISSION DEFINITIVE

L'admission définitive en formation infirmière est subordonnée :

**⚠** A la production, **au plus tard le premier jour de la rentrée, d'un certificat établi par un médecin agréé** (qui doit être différent du médecin traitant), attestant que l'étudiant ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession.

**⚠** A la production, **au plus tard le jour de la première entrée en stage, d'un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur** fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France, c'est-à-dire vaccinations anti-diphtérique, anti-tétanique, anti-poliomyélitique et contre l'hépatite B (R 3112-1 CSP).

Article L.3111-4 du code de la santé publique :

*« Une personne qui, dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention de soins ou hébergeant des personnes âgées, exerce une activité professionnelle l'exposant à des risques de contamination doit être immunisée contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite »*

Circulaire n° DGS/SD5C/2007/164 du 16 avril 2007 :

*« Une contre-indication à la vaccination contre l'Hépatite B correspond de fait à une inaptitude à une orientation vers les professions médicales ou paramédicales... »*

## TARIFS – COÛT DE LA FORMATION

- Droits d'inscription 170 euros (fixés par arrêté ministériel, à titre indicatif – *Tarif 2023/2024*)
- CVEC 100€ (à l'exception de ceux pris en charge par l'employeur – *Tarif 2023/2024*)
- Frais de scolarité : Si prise en charge employeur, OPCO, pôle emploi, mobilisation CPF entre 7 000 € et 8 300€ /an en fonction du statut du candidat et de l'Institut de formation.

**Le dossier complet doit être adressé à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers choisi pour l'inscription.**

## Coordonnées des instituts de formation en soins infirmiers du territoire

Institut de Formation en soins infirmiers du CH Henri Mondor  
50 Avenue de la République - B.P. 229  
15002 AURILLAC Cedex  
☎ 04 71 46 56 22  
✉ ifsi@ch-aurillac.fr

Institut de Formation en soins infirmiers du CHU  
1 Boulevard Winston Churchill  
63003 CLERMONT-FERRAND Cedex  
☎ 04 73 75 47 20  
✉ ifsi@chu-clermontferrand.fr

Institut de Formation en soins infirmiers du CH Emile Roux  
12 Boulevard Docteur Chantemesse  
43000 LE PUY EN VELAY  
☎ 04 71 04 33 67  
✉ ifsi43@ch-lepuy.fr

Institut de Formation en soins infirmiers Marcel Hay  
Rue Pamparoux  
03109 MONTLUCON  
☎ 04 70 02 30 89  
✉ ifsi.sec-direction@ch-montlucon.fr

Croix Rouge Compétence ARA – Site de Moulins  
20 rue du Vert Galant  
03000 MOULINS  
☎ 04 70 48 20 30  
✉ irfss.moulins@croix-rouge.fr

Institut de Formation en soins infirmiers du CH de Vichy  
B.P. 2757 - 03207 VICHY Cedex  
☎ 04 70 97 22 45  
✉ ifsi@ch-vichy.fr

## Annexe I

### DOSSIER PROFESSIONNEL

#### **I – ATTENDUS ET CRITERES NATIONAUX**

*(Arrêté du 3 janvier 2019)*

Attendus nationaux	Critères nationaux pris en compte
<b>1 - Intérêt pour les questions sanitaires et sociales</b>	1-1 Connaissances dans le domaine sanitaire, médico-social et social
	1-2 Connaissance du métier
	1-3 Sens de l'intérêt général
<b>2 - Qualités humaines et capacités relationnelles</b>	2-1 Aptitude à faire preuve d'attention à l'autre, d'écoute et d'ouverture aux autres
	2-2 Aptitude à collaborer et travailler en équipe
	2-3 Aptitude à échanger / communiquer avec autrui
	2-4 Pratique des outils numériques
	2-5 Capacité à se documenter et à communiquer dans une langue étrangère
<b>3 - Compétences en matière d'expression orale et écrite</b>	3-1 Maîtrise du français et du langage écrit et oral
<b>4 - Aptitudes à la démarche scientifique et maîtrise des bases de l'arithmétique</b>	4-1 Aptitude à rechercher, sélectionner, organiser et restituer de l'information scientifique
	4-2 Aptitude à produire un raisonnement logique
	4-3 Maîtrise des bases de l'arithmétique
<b>5 - Compétences organisationnelles et savoir-être</b>	5-1 Rigueur, méthode, assiduité
	5-2 Capacité à s'organiser, à prioriser les tâches, autonomie dans le travail, créativité

#### **II - PREPARATION DU DOSSIER PROFESSIONNEL**

*en lien avec les attendus nationaux et le parcours professionnel*

ELEMENTS DU DOSSIER	
<b>1 - Parcours scolaire</b>	- Niveau infra-lycée / Terminale / Bac et au-delà - Niveau de formation, titres et diplômes éventuels - Liens entre les informations concernant le parcours scolaire et le projet formation
<b>2 - Curriculum vitae, expériences professionnelles, formations continues éventuelles</b>	
<b>3 - Lettre de motivation</b>	- Argumentation du projet - Cohérence avec le parcours, activités en milieu sanitaire et/ou social, expériences, formations, etc. - Concordance avec les éléments concernant la scolarité
<b>4 - Autres éléments d'appréciation</b>	- Orthographe et syntaxe

## Epreuves de sélection – Formation infirmière 2024

### Fiche d'inscription - Territoire Auvergne

### Candidat relevant de la formation professionnelle continue

Justifiant d'une durée minimum de 3 ans de cotisation à un régime de protection sociale à la date d'inscription aux épreuves de sélection

#### CHOIX DE L'IFSI D'INSCRIPTION

*Un seul choix possible car les épreuves se déroulent au même moment dans les 6 IFSI*  
**ATTENTION : l'IFSI d'inscription correspond au vœu 1**

CH Aurillac    CHU Clermont-Ferrand    CH Le Puy en Velay    CH Montluçon    Croix-Rouge Moulins    CH Vichy

#### CHOIX DU SITE DE FORMATION

*Plusieurs choix possibles parmi les 6 IFSI - Notez-les par ordre de préférence (2, 3, 4, ...), sachant que le vœu 1 est l'IFSI d'inscription*

CH Aurillac    CHU Clermont-Ferrand    CH Le Puy en Velay    CH Montluçon    Croix-Rouge Moulins    CH Vichy

**DOSSIER A RETOURNER AU PLUS TARD LE JEUDI 15 FEVRIER 2024 ACCOMPAGNE DES PIECES JUSTIFICATIVES** par courrier en recommandé avec accusé de réception- le cachet de la poste faisant foi  
**N.B. : Toutes les rubriques sont OBLIGATOIRES**

Civilité :	<input type="checkbox"/> Madame	<input type="checkbox"/> Monsieur
Nom de naissance :		
Nom d'usage :		
Prénom(s) :		

Né(e) le :		/		/		à													
Département :						Pays :													
Nationalité:																			

Adresse domicile :																			
Code Postal :						Ville :													

Téléphone domicile :						Téléphone portable :					
Adresse mail:						@					

Candidat en situation de handicap (attestation de demande d'aménagement des épreuves établie par la MDPH à fournir)

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_, atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document. Je certifie que toutes les photocopies jointes à cette fiche sont conformes aux originaux.

**Fait à** \_\_\_\_\_, **le** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Signature :** \_\_\_\_\_

*Nous collectons des données personnelles vous concernant. Elles font l'objet d'un traitement informatisé par l'IFSI pour la prise en compte de votre candidature. Elles pourront être transmises à toutes personnes ou organismes participant au déroulement des épreuves de sélection. En cas de réussite à la sélection, vos nom et prénom sont diffusés par voie d'affichage dans l'enceinte de l'institut et sur son site internet. Vos données ne sont en aucun cas cédées à des tiers à des fins commerciales. Elles sont conservées par nos soins pendant une durée de 3 ans puis détruites.*

*Le Délégué à la protection des données personnelles peut être contacté au siège de l'Institut.*

*Conformément au règlement général sur la protection des données personnelles (règlement UE n° 2016/679 du 27 avril 2016), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, d'opposition pour motif légitime, de limitation et de portabilité aux données qui vous concernent.*

*Vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL). »*

### Pièces à fournir

- *Fiche d'inscription dûment remplie et signée par le candidat.*
- *Copie pièce d'identité recto et verso en cours de validité au jour de l'épreuve écrite (carte nationale d'identité française ou européenne, passeport)*
- *Pour les ressortissants hors CE, copies passeport et titre de séjour en cours de validité traduit en français par un traducteur agréé auprès des tribunaux français*
- *Frais d'inscription : chèque de 70€ [nom et prénom(s) au dos]*
  - à l'ordre de l'IFSI du CH d'Aurillac
  - à l'ordre du **Trésor Public** pour les IFSI de Clermont-Ferrand et de Vichy
  - à l'ordre de la régie de l'IFSI du Puy en Velay
  - à l'ordre de la régie de l'IFSI Montluçon
  - à l'ordre de l'**IFSI CRF Moulins** pour Croix Rouge Compétence ARA, site de Moulins
- *Photocopie de tout diplôme en votre possession*
- *Dossier professionnel argumenté*
- *Certificats pôle emploi ou certificats employeurs précisant les dates, le poste occupé et la quotité travaillée (cotisation à un régime de protection sociale d'une durée minimale de 3 ans). (Les contrats de travail et les bulletins de paie ne seront pas acceptés).*
- *Attestation JDC ou certificat de recensement pour les candidats ayant moins de 25 ans ou attestation d'exemption*
- *3 timbres autocollants au tarif lettre verte à 20g*
- *Déclaration d'autorisation (ou de refus) de publication des résultats sur internet*
- *Une notification MDPH pour les candidats présentant un handicap ou une incapacité*

**Le dossier est à renvoyer complet à l'IFSI choisi pour l'inscription.**

#### Attention :

- **L'IFSI d'inscription correspond au vœu 1. L'ordre des vœux, impactera notre appel en cas d'admission sur la liste des admis sans affectation.**
- Tout dossier incomplet ou parvenu après la date limite sera irrecevable et entrainera l'annulation de la candidature, le motif du refus sera alors notifié par courrier.
- En cas de désistement après la clôture des inscriptions ou d'absence aux épreuves de sélection, le montant des frais d'inscription restera acquis à l'institut

#### Coordonnées des instituts de formation en soins infirmiers du territoire :

Institut de Formation en soins infirmiers du CH Henri Mondor  
50 Avenue de la République - B.P. 229  
15002 AURILLAC Cedex  
☎ 04 71 46 56 22  
✉ ifsi@ch-aurillac.fr

Institut de Formation en soins infirmiers du CHU  
Sélection 2024  
1 Boulevard Winston Churchill  
63003 CLERMONT-FERRAND Cedex  
☎ 04 73 75 47 20  
✉ ifsi@chu-clermontferrand.fr

Institut de Formation en soins infirmiers du CH Emile Roux  
12 Boulevard Docteur Chantemesse  
43000 LE PUY EN VELAY  
☎ 04 71 04 33 67  
✉ ifsi43@ch-lepuy.fr

Institut de Formation en soins infirmiers Marcel Hay  
Rue Pamparoux  
03109 MONTLUCON  
☎ 04 70 02 30 89  
✉ ifsi.sec-direction@ch-montlucon.fr

Croix Rouge Compétence ARA, Site de Moulins  
20 rue du Vert Galant  
03000 MOULINS  
☎ 04 70 48 20 30  
✉ irfss.moulins@croix-rouge.fr

Institut de Formation en soins infirmiers du CH de Vichy  
B.P. 2757 - 03207 VICHY Cedex  
☎ 04 70 97 22 45  
✉ ifsi@ch-vichy.fr

## DECLARATION D'AUTORISATION (OU DE REFUS) DE PUBLICATION

---

Je soussigné(e) :             Madame             Monsieur

Nom de naissance .....

Nom d'usage .....

Prénom usuel .....

(1) **autorise** l'I.F.S.I. de ..... à publier mon nom sur son site Internet lors de la publication des résultats des épreuves de sélection pour la formation **infirmière**

(1) **n'autorise pas** l'I.F.S.I. de ..... à publier mon nom sur son site Internet lors de la publication des résultats des épreuves de sélection pour la formation **infirmière**, seul mon numéro de dossier apparaîtra.

Fait à ....., le .....

Signature :

---

(1) : Cocher d'une croix la déclaration correspondant à votre choix

**N.B. : Seuls les noms des candidats admis sont publiés, pas ceux qui ont échoué**