

NOTICE ET DOSSIER D'INSCRIPTION CANDIDAT DISPENSE DE LA SÉLECTION FORMATION CONDUISANT AU DIPLOME D'ÉTAT D'AIDE-SOIGNANT

SÉLECTION 2025 POUR LA RENTRÉE DE JANVIER 2026

En application de l'arrêté du 7 avril 2020 modifié relatif aux modalités d'admission à la formation conduisant au diplôme d'État d'aide-soignant, ce dossier est spécifique aux ASHQ et Agents de service répondant aux exigences réglementaires suivantes :

Article 11 – « *Sont dispensés de l'épreuve de sélection, les agents des services hospitaliers qualifiés de la fonction publique hospitalière et les agents de service :*

1° justifiant d'une ancienneté de services cumulée d'au moins un an en équivalent temps plein, effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes ;

2° ou justifiant à la fois du suivi de la formation continue de soixante-dix heures relative à la participation aux soins d'hygiène, de confort et de bien-être de la personne âgée et d'une ancienneté de services cumulée d'au moins six mois en équivalent temps plein, effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes. »

Les personnels visés aux 1° et 2° sont directement admis en formation sur décision du directeur de l'institut de formation concerné, dans les conditions prévues au II de l'article 12 »

Article 12 – « II. – Un minimum de 20 % des places autorisées par la Région, par institut de formation ou pour l'ensemble du groupement d'instituts de formation, est réservé aux agents relevant de la formation professionnelle continue visés à l'article 11, quels que soient les modes de financement et d'accès à la formation visée. (...) »

Table des matières

1 – PRESENTATION DE L'INSTITUT.....	3
2 – MODALITES, CONDITIONS D'INSCRIPTION ET QUOTA.....	3
2.1 Prérequis	3
2.2 Dépôt du dossier d'inscription	3
2.3 Calendrier	3
2.4 Personne en situation de handicap.....	3
2.5. Quota	3
3 – CONSTITUTION DU DOSSIER.....	4
4 - RESULTAT	6
5 - ANNEXES.....	6
Annexe 1 Prise en charge financière de la formation aide-soignante 2026	7
Annexe 2 Conditions médicales relatives à l'entrée en formation	8

1 – PRESENTATION DE L'INSTITUT

IFSI/IFAS CENTRE HOSPITALIER DE ROANNE	PLACES DISPONIBLES	JOURNEE PORTES OUVERTES
35 bis rue Albert Thomas 42300 ROANNE ☎ 04 77 23 79 80 Courriel : ifsi.accueil@ch-roanne.fr Site: http://www.ch-roanne.fr/formation/ifsi	51 places dont 20 % minimum réservées aux ASHQ de la Fonction Publique Hospitalière et aux agents de service dispensés de la sélection	Samedi 1^{er} février 2025 de 9h à 13h

2 – MODALITES, CONDITIONS D'INSCRIPTION ET QUOTA

2.1 Prérequis

Répondre aux exigences règlementaires rappelées en page 1.

2.2 Dépôt du dossier d'inscription

Le dossier d'inscription doit être :

- déposé dans la boîte aux lettres extérieure de l'institut de formation ;
- remis au secrétariat aux horaires d'ouverture ;
- transmis par voie postale.

Aucun envoi dématérialisé n'est possible.

2.3 Calendrier

Ouverture des inscriptions :	lundi 13 janvier 2025
Clôture des inscriptions :	mercredi 4 juin 2025 à 16 h
Publication et affichage des résultats d'admission :	vendredi 27 juin 2025 à 10 h
Rentrée prévue le :	lundi 5 janvier 2026

2.4 Personne en situation de handicap

Nos locaux sont accessibles aux personnes à mobilité réduite.

Les candidats en situation de handicap souhaitant bénéficier d'un aménagement pour l'entretien d'admission doivent retourner dûment complétés les documents 1 et 2 de l'annexe 1 au plus tard à la date de clôture des inscriptions.

Pour toute interrogation sur votre parcours de formation, vous pouvez contacter notre référent handicap : ifsi.accueil@ch-roanne.fr

2.5. Quota

Un minimum de 11 places¹ est réservé aux ASHQ et Agent de service, toutefois, si le nombre d'inscriptions est supérieur au nombre de places proposées, une priorité sera accordée aux candidats ayant le plus d'ancienneté dans ce poste et une liste complémentaire sera établie.

En cas d'égalité, le candidat le plus âgé sera prioritaire.

¹ Les reports accordés les années antérieures sont inclus dans le nombre de places disponibles annoncé.

3 – CONSTITUTION DU DOSSIER

- Photocopie de la pièce d'identité (carte nationale d'identité française recto verso ou passeport délivré en France ou pour les ressortissants étrangers, du titre de séjour valide à l'entrée en formation)
- Lettre de motivation manuscrite
- Curriculum vitae
- La fiche administrative dûment complétée (page 4)
- 1 photo récente à coller sur la fiche administrative
- Attestation-s employeur-s **justifiant d'une ancienneté de services cumulée d'au moins un an en équivalent temps plein**, effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes, en tant **qu'ASHQ et/ou agent de service** (l'ancienneté doit être réunie au 04/06/2025)

OU

- Attestation justifiant du suivi de la formation continue de soixante-dix heures relatives à la participation aux soins d'hygiène, de confort et de bien-être de la personne âgée **ET** d'une attestation justifiant d'une ancienneté de services cumulée d'au moins six mois en équivalent temps plein, effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes.

Dans le cas d'un financement de formation par votre employeur ou un organisme :

- Annexe 1 : prise en charge financière de la formation aide-soignante 2026
- Copie de diplôme si vous êtes titulaire d'un des diplômes suivants, permettant un allègement de formation :
 - le diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture
 - le diplôme d'assistant de régulation médicale
 - le diplôme d'Etat d'ambulancier
 - le Bac professionnel SAPAT
 - le Bac professionnel ASSP
 - le titre professionnel d'assistant de vie aux familles
 - le titre professionnel d'agent de service médico-social
 - diplôme d'Etat d'accompagnant éducatif et social (qui inclut le DEAVS et le DEAMP)



TOUT DOSSIER INCOMPLET A LA DATE DE CLOTURE DES INSCRIPTIONS SERA IRRECEVABLE.

IFAS CH DE ROANNE
Formation Aide-soignante
Rentrée de Janvier 2026

Photo
Obligatoire

FICHE ADMINISTRATIVE ASHQ / AGENT DE SERVICE



LES DONNEES CI-DESSOUS DOIVENT ETRE STRICTEMENT CONFORMES A VOTRE PIECE D'IDENTITE

CIVILITE

Mme

M.

NOM de NAISSANCE

En majuscules

NOM D'USAGE

En majuscules

Nom utilisé dans la vie courante lorsqu'il diffère du nom de naissance : nom de son époux ou nom de son épouse, double nom (nom de ses parents ou nom des deux époux accolés...)

PRENOMS

Les informations mentionnées dans ce document font l'objet d'un traitement informatisé. Elles sont indispensables à la prise en compte de votre candidature. Elles pourront être transmises à toutes personnes ou organismes participant au déroulement des épreuves de sélection. Conformément à l'article 27 de la loi du 6 janvier 1978, chaque candidat bénéficie du droit d'accès et de rectification au dossier informatique le concernant. Ces droits peuvent être exercés à tout moment auprès de l'IFSI d'inscription. Par ailleurs, vos nom et prénom pourront être diffusés sur l'Internet. Vous pouvez vous y opposer à tout moment.

Le responsable du traitement informatique de vos données est le Directeur général du Centre Hospitalier et par délégation le directeur de l'IFAS. Le délégué à la protection des données personnelles peut être contacté au travers du lien : <http://www.ghtloire.fr.rqpd> ou à l'adresse mail : rfpd-dpd@chu-st-etienne.fr.

Date de naissance

..... / /

LIEU

TELEPHONE

PORTABLE

Obligatoire

ADRESSE

N° et rue

Suite adresse

CODE POSTAL

VILLE

ADRESSE MAIL

écrire lisiblement

NATIONALITE

MODE DE FINANCEMENT DE LA FORMATION ENVISAGÉ :

- Employeur
- OPCO (Opérateurs de compétences)
- Pôle emploi
- Région Auvergne Rhône Alpes
- Personnel

Entourez la réponse correspondant à votre situation :

Etes-vous en situation de handicap ou avez-vous un besoin spécifique ? oui / non

Avez-vous une reconnaissance RQTH ? oui / non

Souhaitez-vous un rendez-vous avec le référent handicap ? oui / non

4 - RESULTAT

A l'issue de la sélection, le jury établit des listes de classement (principale et complémentaire).

Les listes sont affichées à l'institut et consultables sur le site internet² à compter du :

VENDREDI 27 JUIN 2025 à 10 h

Les résultats sont envoyés par courrier le jour-même. Aucun résultat ne sera communiqué par téléphone.

En cas de réussite, nous vous informons que l'admission définitive en institut de formation est subordonnée à des conditions médicales strictes rappelées en annexe 2.

5 – ANNEXES

² Pour le site internet : sauf avis contraire de votre part.

**UNIQUEMENT POUR LES CANDIDATS QUI AURONT UN STATUT SALARIÉ
A L'ENTRÉE EN FORMATION**

Je soussigné·e :

Né·e le :

Domicilié·e :

.....

Certifie avoir entrepris les démarches relatives aux conditions possibles de financement de la formation. A défaut de prise en charge, je m'engage à financer personnellement ma formation

Somme à régler pour les frais de formation : 7770 € (tarifs 2025).

PRISE EN CHARGE ENVISAGÉE :

PERSONNELLE	<input type="checkbox"/>
EMPLOYEUR / ANFH	<input type="checkbox"/>
TRANSITION PRO	<input type="checkbox"/>
COMPTE PERSONNEL DE FORMATION	<input type="checkbox"/>

Tableau à compléter dans le cas d'une prise en charge éventuelle par un employeur.

Ceci permet de justifier que le candidat a effectivement fait les démarches nécessaires d'informations auprès de son employeur et n'engage pas ce dernier.

NOM DE L'EMPLOYEUR	DATE	Le candidat nous a contactés en vue d'une prise en charge en cas de réussite VISA DE L'EMPLOYEUR

Fait à :

Le :

Signature du candidat précédée de la mention "lu et approuvé" :

Annexe 2 Conditions médicales relatives à l'entrée en formation

L'admission définitive dans un IFAS subordonnée à³ :

1) La production au plus tard le jour de la rentrée, d'un certificat médical émanant d'un médecin agréé par l'ARS attestant que le candidat n'est atteint d'aucune affection d'ordre physique ou psychologique incompatible avec l'exercice de la profession à laquelle il se destine

2) La production avant la date de début du premier stage d'un certificat médical, attestant que l'élève remplit les obligations d'immunisation et de vaccination prévues par la réglementation en vigueur pour les professionnels de santé : pour certaines, cela nécessite un délai de plusieurs mois.

Ces vaccinations sont obligatoires.

Aucune dérogation ne pourra être accordée.

La mise en stage et la durée de la formation sont conditionnées par ces vaccinations.

Vous devez faire vérifier par votre médecin votre couverture vaccinale dès à présent.

Quelques recommandations en vue des stages :

- ⇒ Un rappel anticoquelucheux lors du rappel DTP
- ⇒ Le vaccin contre le Covid-19
- ⇒ Un vaccin contre la varicelle, si la maladie n'a pas été contractée dans la petite enfance
- ⇒ Le vaccin contre la rougeole
- ⇒ Le vaccin contre la grippe saisonnière

³ (Cf. article 2 de l'arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation)