

**FICHE D'INSCRIPTION PREPA CONCOURS AIDE-SOIGNANT  
SESSION 2019/2020**

 Monsieur  Madame  Mademoiselle 

NOM (de jeune fille) \_\_\_\_\_

PRÉNOM \_\_\_\_\_

NOM D'ÉPOUSE \_\_\_\_\_

 DATE et LIEU DE NAISSANCE \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

CODE POSTAL/MILLE | | | | | \_\_\_\_\_

☎ fixe | | | | | | | | | | | | | | | |

☎ portable | | | | | | | | | | | | | | | |

Courriel \_\_\_\_\_

N° DE SÉCURITÉ SOCIALE (de l'étudiant ou son conjoint ; pas celui des parents) \_\_\_\_\_

 Souhaite participer à la préparation au concours d'entrée en institut de formation en soins infirmiers,  
 qui se déroulera du 02 octobre 2019 au 18 Mars 2020 soit 120 heures.

 Les frais d'inscriptions sont de 26€ (**non remboursable**) : à joindre lors du dépôt du dossier

(LES AGENTS DU CENTRE HOSPITALIER DE GONESSE PRIS EN CHARGE PAR LA FORMATION CONTINUE EN SONT DISPENSES).

**Je remplis les conditions suivantes :**

 ♦ Autres diplômes (A PRECISER ..... ) 

 ♦ SANS DIPLOME 

 ♦ Etes-vous salarié(e) : oui  NON 
**Prise en charge des frais de formation :**
 PRISE EN CHARGE INDIVIDUELLE (CANDIDAT LIBRE)

*Le règlement des frais de formation s'élevant à 800 € se font en 1 chèque de 800 € à l'ordre du TRESOR PUBLIC (Le régisseur est tenu d'encaisser ce chèque à réception du dossier, un reçu vous sera adressé) ou par titre de recettes.*
 PRISE EN CHARGE PAR L'EMPLOYEUR

NOM : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

TELEPHONE : \_\_\_\_\_ TELECOPIE : \_\_\_\_\_

PERSONNE A CONTACTER DANS L'ENTREPRISE : \_\_\_\_\_

FONCTION : \_\_\_\_\_

*Dès réception de votre inscription, nous prenons contact avec votre employeur afin d'établir une convention de formation : coût pédagogique 1 000 €*
 AUTRE- PRECISEZ : .....

**VOUS BENEFICIEZ D'UNE PRISE EN CHARGE TOTALE OU PARTIELLE PAR UN ORGANISME**
*Vous joignez à votre inscription le document écrit de prise en charge de l'organisme, accompagné en cas de prise en charge partielle du règlement du montant à votre charge.*

LES PLACES ETANT LIMITEES, ELLES SERONT ATTRIBUEES SELON L'ORDRE D'ARRIVEE. TOUTE FICHE D'INSCRIPTION INCOMPLETE SERA RENVOYEE ET DE CE FAIT, VOUS NE SEREZ PAS INSCRIT.

POUR TOUTE DEMANDE OU QUESTION COMPLEMENTAIRE, MERCI D'UTILISER DE PREFERENCE L'ADRESSE ELECTRONIQUE :

[IFSII@CH-GONESSE.FR](mailto:IFSII@CH-GONESSE.FR)

DATE :

SIGNATURE DU CANDIDAT :

**CADRE RESERVE A  
L'ADMINISTRATION**
**Financement**

 Candidat libre 

 Fongécif 

 Pôle Emploi 

 Employeur 

 Mission Locale 
**État civil :**

 COPIE C.I 

 COPIE PASSEPORT 

 COPIE TITRE DE SEJOUR EN  
COURS DE VALIDITE 
**Titre inscription :**

COPIE JUSTIFIEE PAR L'ORIGINAL

 Oui  Non 

 DIPLOME : ..... 

 AUCUN DIPLOME 
**Frais inscription (26€)**

 Espèces 

 Chèque 

 Mandat 

Date paiement : \_\_\_\_\_

Reçu n° : \_\_\_\_\_

Date saisie logtfsi : \_\_\_\_\_

**Pièces à fournir**

 • CURRICULUM-VITAE 

 • LETTRE DE MOTIVATION 

 • COPIE DE LA CARTE VITALE

# ANNEXE 1

## Préparation au concours d'Aide-Soignant

Concours		Préparation au concours d'Aide-Soignant
<b>Informations</b>		
<b>Une préparation de courte durée</b>		<b>6 mois maximum</b> : d'Octobre à Mars Hors vacances scolaires
<b>Ouverture tous publics</b>		Étudiants, demandeurs d'emplois, promotion sociale en cours d'emplois... (Hôpitaux, maison de retraite...)
<b>Organisation souple</b>		<b>Une journée par semaine d'Octobre à Mars</b> (Hors vacances scolaire)
<b>Prise en charge</b>	<b>Employeur ou OPCA :</b>	<u>Une journée par semaine</u> : 1 000 euros
	<b>Individuelle :</b>	<u>Une journée par semaine</u> : 800 euros
<b>Pédagogie de la réussite</b>		Groupe de 15 participants maximum <b>Contenu ciblé :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcement des techniques d'expression écrite et orale,</li> <li>- Apports théoriques,</li> <li>- Initiation aux sciences médico-sociales,</li> <li>- Développement du projet professionnel</li> </ul>
<b>Encadrement de qualité</b>		Une équipe pluridisciplinaire attentive et disponible, au service d'un accompagnement d'excellence (Cours de français, de biologie, de mathématiques et de sciences médico-sociales)
<b>Conditions de préparation optimale</b>		Un service de documentation avec matériel informatique Accès Internet (WIFI) Des salles de cours Du matériel didactique audio et vidéo
<b>Vous inscrire</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Une lettre de motivation</li> <li>- Un Curriculum Vitae</li> <li>- Une photocopie de la pièce d'identité</li> <li>- Une photo d'identité</li> <li>- Une photocopie de la carte vitale</li> <li>- Justificatif de prise en charge (si employeur ou OPCA)</li> <li>- 26,00 € (par chèque bancaire à l'ordre du Trésor Public) de frais d'inscription (<i>non remboursable</i>)</li> </ul> <p><b>A envoyer à l'adresse suivante :</b> Institut de Formation en Soins Infirmiers Du Centre Hospitalier de Gonesse 2, Boulevard du 19 Mars 1962 - CS 30071 95503 GONESSE CEDEX</p>

[www.ifas-ifs-i-gonesse.fr](http://www.ifas-ifs-i-gonesse.fr) (Rubrique : Formation Continue)