



Dossier d'inscription Épreuves de sélection Formation Aide-Soignante

RENTREE : Lundi 25 Août 2025

REGION
BOURGOGNE
FRANCHE
COMTE



Tout dossier incomplet ne sera pas étudié

CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE St Charles-

Siège social : 3 Rue Général Giraud - 71100 Chalon-sur-Saône - ☎ 03 85 45 83 41 - cfp@saintcharles71.fr

Numéro d'enregistrement d'activité : 26710020771



| DATES | INFORMATIONS |
|--|--|
| Du Mercredi 8 Janvier 2025 au 09 Juin 2025 inclus | Envoyer ou déposer le dossier complet , dans une enveloppe à l'adresse suivante : IFAS Saint Charles 3 Rue Général Giraud 71100 CHALON-SUR-SAONE |
| Lundi 09 Juin 2025 | Clôture des inscriptions à minuit, cachet de la Poste faisant foi |
| De février à Juin 2025 | Entretiens de sélection, une convocation sera adressée aux candidats |
| Vendredi 27 Juin 2025 à 14h00 | Publication des résultats à partir de 14h00 sur le site internet www.saintcharles71.fr et affichée à l'accueil. + Envoi d'un courrier par la Poste, le jour même à tous les candidats admis et non- admis. (AUCUN résultat ou renseignement ne sera donné par téléphone) |

SI REUSSITE A LA SELECTION

| | |
|------------------------------|---|
| Du 27 Juin au 8 Juillet 2025 | Acceptation ou refus Les candidats admis sur la liste principale et complémentaire doivent confirmer l'acceptation ou refuser (coupon envoyé avec le courrier de résultat). |
| Lundi 25 Août 2025 | RENTREE à l'IFAS |

CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE St Charles-

Siège social : 3 Rue Général Giraud - 71100 Chalon-sur-Saône - ☎ 03 85 45 83 41 - cfp@saintcharles71.fr

Numéro d'enregistrement d'activité : 26710020771



CONDITIONS D'INSCRIPTION ET EPREUVES

➤ **Conditions d'inscription**

- 1- Remplir les conditions du dossier médical
- 2- La formation DEAS est accessible par les voies suivantes :
 - En formation initiale ;
 - En formation professionnelle continue, sans condition d'une durée minimale d'expérience professionnelle ;
 - En apprentissage (cf : notice information).
- 3- Avoir 17 ans au moins à la date d'entrée en formation-
- 4- Les personnes qui détiennent l'un des diplômes ou titres suivants font la formation en CURSUS PARTIEL :
 - Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social (DEAES). [Référentiel 2016]
 - Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social (DEAES). [Référentiel 2021]
 - Diplôme Ambulancier. [Référentiel 2016]
 - Diplôme d'Etat d'Auxiliaire du Puériculture (DEAP). [Référentiel 2006]
 - Diplôme d'Etat d'Auxiliaire du Puériculture (DEAP). [Référentiel 2021]
 - Diplôme d'Assistant de régulation Médical (ARM).
 - Bac Pro Services Aux Personnes et Aux Territoires (SAPAT). [Référentiel 2011]
 - Bac Pro Accompagnement Soins et Services à la Personne (ASSP). [Référentiel 2011]
 - Titre Professionnel d'Assistant de Vie aux Familles (ADVF).
 - Titre professionnel d'Agent de Service Médico-Social (ASMS).

➤ **Epreuves de sélection**

Sélection des candidats sur la base :

- D'un dossier
- D'un entretien

➤ **Coût de la Formation**

La formation est payante. Dès à présent renseignez-vous sur les modalités de prise en charge coût de la formation.

- ### ➤ **Recommandation** : Un véhicule est nécessaire pendant la formation afin de vous rendre à vos stages

CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE St Charles-

Siège social : 3 Rue Général Giraud - 71100 Chalon-sur-Saône - ☎ 03 85 45 83 41 - cfp@saintcharles71.fr

Numéro d'enregistrement d'activité : 26710020771



COMPOSITION DU DOSSIER

- **Fiche d'inscription** à compléter + photo d'identité à coller ;
- **Une copie Recto/Verso d'une pièce d'identité**, en cours de validité (Carte nationale d'identité ou passeport ou carte de séjour valide) ;
- **Une lettre de motivation manuscrite** ;
- **Un curriculum vitae** ;
- **Un document manuscrit** relatant, au choix du candidat, soit une situation professionnelle ou personnelle vécue, soit son projet professionnel en lien avec les attendus de la formation ;
- **La copie des diplômes ou titres obtenus** ;
- Selon la situation du candidat, les **attestations de travail** doivent être obligatoirement accompagnées des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs) ;
- Pour les ressortissants étrangers, un **titre de séjour valide à l'entrée en formation** ;
- **Une attestation de niveau de langue française égal ou supérieur au niveau B2** du cadre européen commun de référence pour les langues du Conseil de l'Europe. Lorsque le niveau de français à l'écrit et à l'oral ne peut être vérifié à travers les pièces produites ci-dessus, au regard notamment de leur parcours scolaire, de leurs diplômes et titres ou de leur parcours professionnel.
A défaut, le candidat produit tout autre documents permettant d'apprécier les capacités et les attendus relatifs à la maîtrise du français à l'oral. (Article 6 de l'arrêté du 07 avril 2020 modifié) ;
- Tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive...) en lien avec la profession d'aide-soignant ou d'auxiliaire de puériculture.
- **Attestation CNIL** complétée, datée et signée pour la publication des résultats de sélection sur internet – **UNIQUEMENT** si le candidat refuse la diffusion d'informations sur notre site internet.

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS ETUDIÉ

CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE St Charles-

Siège social : 3 Rue Général Giraud - 71100 Chalon-sur-Saône - ☎ 03 85 45 83 41 - cfp@saintcharles71.fr

Numéro d'enregistrement d'activité : 26710020771



Pièces à fournir :

- ❖ **Un certificat médical établi par un médecin agréé **OBLIGATOIREMENT**** (liste disponible sur le site de l'ARS : (<https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/medecins-agrees-12>)). attestant que votre de santé est compatible avec l'exercice de la profession d'aide-soignant.
Aucun certificat médical établi par un médecin non agréé ne sera accepté
- ❖ **Une attestation médicale de vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite** (vaccins obligatoires).
- ❖ **Les photocopies de toutes les pages de vaccination du carnet de santé.**
- ❖ **Une preuve d'immunisation contre l'HEPATITE B** : fournir la preuve d'une vaccination contre l'hépatite B ainsi qu'une sérologie VHB (présence d'Ac anti-HbS attestant d'une immunisation).
OBLIGATOIRE pour participer aux stages et poursuivre la formation conformément à l'arrêté du 02/08/2013, pris en application de l'article L-3111-4 du Code de la Santé Publique).

AUCUNE DEROGATION N'EST POSSIBLE A L'OBLIGATION VACCINALE pour les étudiants souhaitant s'engager dans des formations médicales, pharmaceutiques et paramédicales.

Les vaccinations suivantes sont recommandées, mais non-obligatoires :

- BCG
- Coqueluche
- Rubéole
- COVID
- Rougeole
- Oreillons
- Grippe saisonnière

Information : l'obligation vaccinale contre la COVID-19 a été suspendue par le décret n°2023-368 pour les professionnels et étudiants. Toutefois, cette obligation peut être réactivée à tout moment, selon la situation sanitaire.

Nous vous suggérons d'anticiper la prise de rendez-vous auprès des professionnels de santé concernés, afin d'avoir les documents pour la rentrée et de ne pas perdre votre admission en formation.



LETTRE D'INFORMATION PREALABLE A TOUTE DIFFUSION SUR INTERNET

ATTESTATION CNIL

Madame, Monsieur,

Nous envisageons de diffuser prochainement sur le site internet : www.ensemblesaintcharles.fr des informations vous concernant dans le cadre des résultats aux épreuves de sélection en Institut de Formation **Aides-Soignants – AOUT 2025**.

Les informations qui figureront sur le site sont les suivantes :

- Numéro du candidat
- Nom
- Nom d'usage
- Prénom(s)
- Date de naissance

En référence à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et compte-tenu des caractéristiques du réseau internet que sont la libre captation des informations diffusées et la difficulté, voire l'impossibilité, de contrôler l'utilisation qui pourrait en être faite par des tiers, nous vous informons que vous pouvez vous opposer à une telle diffusion. Pour que nous puissions prendre en compte votre refus, veuillez nous informer en remplissant le coupon ci-dessous.

En l'absence de réponse de votre part, votre accord sera réputé acquis. Cependant vous pourrez nous faire part ultérieurement, à tout moment, de votre souhait que la diffusion de vos données sur internet cesse.

ATTESTATION « CNIL »

Publication des résultats de la sélection « aide-soignante – AOUT 2025 »

Je soussigné(e).....

- ACCEPTE
- REFUSE

La diffusion de mes données (numéro de candidat-nom-nom d'usage-prénom(s)-date de naissance) sur le site internet CFP Saint Charles, lors de la publication des résultats aux épreuves de sélection d'entrée en IFAS – Session AOUT 2025.

Date :

Signature :