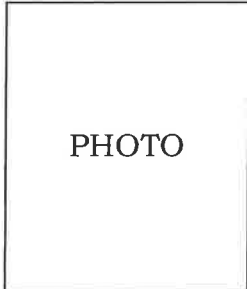




FICHE D'INSCRIPTION
CONCOURS D'ADMISSION A L'INSTITUT DE FORMATION
EN SOINS INFIRMIERS DE SARREBOURG
FORMATION INFIRMIERE – Année 2023



CANDIDATURES RECEVABLES JUSQU'AU 1^{er} mars 2023 INCLUS
(ECRIRE LISIBLEMENT EN LETTRES CAPITALES)

NOM.....PRENOM.....
NOM DE JEUNE FILLE POUR LES FEMMES MARIEES.....
DATE DE NAISSANCE.....LIEU DE NAISSANCE.....
NATIONALITE.....SEXE.....
ADRESSE.....
.....
CODE POSTAL.....COMMUNE.....
☎ Fixe.....☎ Portable.....
Email obligatoire.....
N° Sécurité sociale :

Réservé à l'IFSI

Reçu le :

Pièces déposées :

- Pièce d'identité
- lettre dactylographiée
- Copie des diplômes
- Attestation employeur (>3ans)
- Copie carnet de vaccination
- Droit d'inscription
- Justificatif tiers temps
- attestation sur l'honneur

TITRE D'INSCRIPTION : Candidat en reconversion professionnelle/3 ans d'ancienneté à temps plein

Demande de tiers temps : oui (joindre justificatif) non

CLASSIFICATION DES VŒUX D'AFFECTATION

- **Choix N°1** : Institut en formation en soins infirmiers Simone Veil de SARREBOURG
Si le quota pour l'IFSI de Sarrebourg est atteint vers **quel IFSI sur le bassin Lorrain** souhaitez vous être affecté ?
- **Choix N° 2** : Institut de Formation en Soins Infirmiers de :
- **Choix N°3** : Institut de formation en Soins Infirmiers de :

SITUATION AVANT L'ENTREE EN FORMATION (cochez la case correspondante)

- Chercheur d'emploi non indemnisé
- Chercheur d'emploi indemnisé
- Salarié
- Aucune activité

LES FRAIS D'INSCRIPTION (60 €) SONT A REGLER AVANT le 1^{er} mars 2023, DERNIER DELAI

J'atteste sur l'honneur, l'exactitude de ces renseignements et certifie avoir pris connaissance du dossier d'information.

Date et signature :



Pièces à fournir :

- Fiche d'inscription
- une lettre de motivation **dactylographiée de 2 pages maximum**
- 1 photo d'identité récente à coller sur la fiche d'inscription
- Photocopie recto-verso de la pièce d'identité en cours de validité (carte identité ou passeport)
Si la carte d'identité a plus de 10 ans et a été faite alors que vous étiez mineur, nous n'accepterons que la nouvelle
- 1 CV
- 3 timbres (tarif prioritaire)
- Fiche autorisation de diffusion de nom
- Photocopie des diplômes
- Attestation(s) employeur(s) justifiant 3 ans d'exercice à temps plein
- Photocopie carnet des vaccinations
- Justificatif demande d'un temps aménagé pour les candidats présentant un handicap
- Attestation sur l'honneur



INSTITUTS DE FORMATION
Simone VEIL
(IFSI - IFAS - Formation Continue)

MODALITES DE SELECTION POUR
LA FORMATION INFIRMIERE

Système de classement : 09
PRO 01
Version N°
Date de rédaction :



FRAIS D'INSCRIPTION : 60 €
PAR CHEQUE BANCAIRE OU POSTAL
A L'ORDRE DE REGIE DES RECETTES – CH SARREBOURG

NON REMBOURSABLES

CANDIDATS EN RECONVERSION PROFESSIONNELLE¹ - EPREUVES DE SELECTION

Places ouvertes : 25% du quota soit 14 places au maximum

CLOTURE DES INSCRIPTIONS (CACHET DE LA POSTE FAISANT FOI)

01/03/2023

ÉPREUVE(S) ÉCRITE(S)

20/03/2023

Candidat en reconversion professionnelle

Appel	10h00
1. Epreuve de mathématique	10h30– 11h00
2. Epreuve de français	11h15 – 11h45

ÉPREUVE ORALE

Candidats en reconversion professionnelle

20/03/2023 A PARTIR DE 13H00

RÉSULTATS : 06 AVRIL 2023 A 15 HEURES

RENTREE SCOLAIRE : 04 SEPTEMBRE 2023

L I E U

Pour les épreuves écrites et orale :

20/03/2023

Instituts de Formation en Soins Infirmiers Simone VEIL
25 Avenue du Général de Gaulle
57400 SARREBOURG
Tel : 03-87-23-23-51



Votre inscription aux épreuves de sélection est pour l'IFSI dans lequel vous avez déposé votre dossier.

En cas de réussite aux épreuves et si les places offertes en formation devaient être pourvues avant votre rang de classement, dans quel autre **IFSI du bassin Lorrain** souhaitez-vous déposer votre candidature pour la formation :

CHOIX 1	IFSI de SARREBOURG
CHOIX 2	IFSI de.....
CHOIX 3	IFSI de.....

AFFICHAGE DES RESULTATS A L'I.F.S.I. ET CONSULTABLES SUR LE SITE

www.ifs-i-fas-sarrebourg.fr

NB/ AUCUN RESULTAT NE SERA COMMUNIQUE PAR TELEPHONE

¹ Justifiant de 3 années d'exercice à temps plein à la date d'inscription



CONDITIONS D'INSCRIPTION

- AGE :**
- ⇒ **AVOIR 17 ANS AU MOINS** au 31 décembre de l'année des épreuves de sélection
 - ⇒ Aucune dispense d'âge n'est accordée et il n'est pas prévu d'âge limite supérieur.

PEUVENT SE PRESENTER AUX EPREUVES DE SELECTION LES CANDIDATS qui justifieront d'une activité professionnelle ayant donné lieu à cotisation à un régime de protection sociale et en équivalent temps plein d'une durée de trois ans (à la date d'inscription),

Et REpondant à l'une des conditions suivantes :

1. Les candidats relevant de la formation professionnelle continue et justifiant d'une activité professionnelle d'une durée minimum de 3 ans à la date d'inscription dont AS-AP.
Tout candidat relevant de cette catégorie et titulaire d'un baccalauréat ou d'un diplôme équivalent et/ou supérieur, peut opter pour une ou plusieurs voies d'accès à la formation (Parcoursup)

LE DOSSIER D'INSCRIPTION

Le dossier complet devra être déposé ou envoyé à l'I.F.S.I.

Chaque photocopie devra être **lisible, datée, signée, et porter la mention « J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations »**.² L'absence de ces caractéristiques invalide le dossier.

LES PIECES SUIVANTES COMPOSENT LE DOSSIER D'INSCRIPTION :

• LA FICHE D'INSCRIPTION

Renseignez votre identité et votre adresse en lettres majuscules d'imprimerie.
Inscrire votre **numéro complet et personnel de sécurité sociale**.

• COPIE DU DOCUMENT ATTESTANT VOTRE IDENTITE

La photocopie lisible, soit de votre carte d'identité (Recto/Verso), soit de votre passeport, soit du certificat de nationalité française ou de votre titre de séjour.

• FRAIS D'INSCRIPTION

Les frais d'inscription de 60 € sont à régler par chèque bancaire ou postal à l'ordre de :

REGIE DES RECETTES - CH SARREBOURG

Et à envoyer à :

Centre Hospitalier de Sarrebourg
REGIE DES RECETTES
25 Avenue du Général de Gaulle
57400 SARREBOURG

Aucune inscription ne sera prise en compte sans le règlement.

Aucun remboursement ne sera effectué en cas d'absence ou de désistement quel qu'en soit le motif

• PIECES A TRANSMETTRE

- La fiche d'inscription + la fiche d'autorisation de nom
- 1 photo d'identité récente à coller sur la fiche d'inscription
- 1 photocopie recto-verso de la pièce d'identité en cours de validité (carte d'identité ou passeport)
- 1 Photocopie des diplômes acquis (exemple : diplôme d'Etat d'aide soignant, d'auxiliaire de puériculture, ...)
- Photocopie des attestations du ou des employeurs (pour justifier de l'exercice professionnel de trois années à temps plein)
- Une lettre de motivation dactylographiée de 2 pages maximum
- Un CV
- 3 timbres
- 1 photocopie du carnet de vaccination
- Un justificatif de demande d'un temps aménagé pour les candidats présentant un handicap
- **Selon la situation sanitaire, des mesures de prévention pourront être prises (ex : Pass vaccinal) pour les épreuves se déroulant au sein de l'institut. Les informations seront transmises par le biais de la convocation.**

² Après réussite au concours et au moment de l'inscription en première année, les documents originaux seront présentés pour vérification.
Un document falsifié conduit à l'annulation de l'inscription.



• **POUR UN CANDIDAT PRESENTANT UN HANDICAP et DEMANDANT L'AMENAGEMENT DES EPREUVES**

Le candidat présentant un handicap qui sollicite un aménagement des épreuves, adresse une demande à l'un des médecins désignés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). S'adresser à la MDPH de son domicile.

Il fournit à l'IFSI, au plus tard à la date de clôture du concours, la nature de l'aménagement fixé par le médecin désigné.

LES EPREUVES DE SELECTION

EPREUVES ECRITE et anonyme SUR 20 POINTS :

- 1/ une sous-épreuve de rédaction et/ou de réponses à des questions dans le domaine sanitaire et social d'une durée de 30 minutes. Elle permet d'apprécier outre les qualités rédactionnelles des candidats, leur aptitude au questionnement, à l'analyse et à l'argumentation ainsi que leur capacité à se projeter dans leur futur environnement professionnel.
- 2/ une sous-épreuve de calculs simples d'une durée de 30 minutes Elle permet d'apprécier les connaissances mathématiques des candidats.

EPREUVE ORALE SUR 20 POINTS :

- ☞ Elle consiste en un entretien d'une durée de 20 minutes qui s'appuie sur la remise d'un dossier permettant d'apprécier le projet professionnel et les motivations du candidat ainsi que ses capacités à valoriser son expérience professionnelle.

L'épreuve écrite est notée sur 20 points. Chaque sous épreuve est notée sur 10 points.

L'entretien est noté sur 20 points.

Le total des points doit être au moins égal à 20/40 à ces deux épreuves (épreuves écrites et entretien). Une note inférieure à 8/20 à l'une des deux épreuves est éliminatoire.

CLASSEMENT EN LISTES PRINCIPALE ET COMPLEMENTAIRE

A l'issue des épreuves et au vu des notes obtenues la commission d'examen des vœux établit une liste de classement. La liste de classement comprend une liste principale et une liste complémentaire. Cette dernière doit permettre de combler les vacances résultant de désistements éventuels. Lorsque cette procédure n'a pas permis de départager les candidats, le candidat le plus âgé sera classé avant les autres.

Les résultats sont affichés à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers.

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

Si, dans les cinq jours ouvrés suivant l'affichage, le candidat n'a pas donné son accord écrit, il est présumé avoir renoncé à son admission et sa place est proposée au candidat inscrit en rang utile sur la liste complémentaire.

Les candidats qui ont accepté leur affectation dans un Institut de Formation ont un délai de cinq jours ouvrés à compter de leur acceptation pour s'inscrire dans l'Institut de Formation et s'acquitter des droits d'inscription.

Passé ce délai, les candidats sont réputés avoir renoncé au bénéfice des épreuves de sélection.

CONDITIONS MEDICALES - Arrêté du 21 avril 2007 - Titre III - Art. 44

Votre admission définitive est subordonnée à la production, au plus tard le jour de la rentrée :

1. d'un certificat établi par un médecin agréé attestant que l'étudiant ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession : impératif pour l'entrée en formation.
2. d'un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France.

Vous êtes invité à vérifier que vous ne présenterez pas de contre-indication à l'inscription en formation et que vous pouvez satisfaire aux obligations vaccinales des professionnels de santé, notamment vis-à-vis de l'Hépatite B.



MODALITE DE PRISE EN CHARGE DU COUT DE LA FORMATION PAR LE CONSEIL REGIONAL « GRAND-EST »

Après réussite au concours, être :

- En recherche d'emploi sans avoir été démissionnaire après la date de forclusion au concours, à l'exception d'une situation de rapprochement familial.
- En perte d'emploi résultant d'une rupture conventionnelle, au plus tard 7 jours avant l'entrée en formation.
- En CDD qui expire au plus tard dans les 7 jours qui suivent le début de la formation.
- En emploi dont la durée est inférieure à 18h/semaine ou 78h/mois durant les 6 mois précédents l'entrée en formation.

Si vous relevez de l'une de ces situations, les justificatifs seront à fournir dans le dossier d'inscription.

MODALITE DE PRISE EN CHARGE DU COUT DE LA FORMATION PAR L'EMPLOYEUR OU LE CANDIDAT

Après réussite au concours, être :

- Dans une situation ne relevant pas de l'une énoncée au paragraphe ci-dessus (exemple : être salarié(e) démissionnaire après la date de forclusion d'inscription au concours).
- **Agents de la Fonction Publique Hospitalière** : Dans le cadre du décret n°90.319 du 5 avril 1990 relatif à la formation professionnelle continue des agents de la Fonction Publique Hospitalière, ces derniers peuvent bénéficier du maintien de leurs traitements, indemnités de résidence et indemnités à caractère familial, à l'exclusion d'autres indemnités et primes pendant leurs études.
Les renseignements utiles sont fournis par la Direction des établissements dont relève l'agent.
- **Salariés du secteur privé** :
Les personnes salariées du secteur privé doivent se renseigner auprès du fond d'assurance-formation de leur employeur.

Le coût de formation pour un salarié en promotion professionnelle fait l'objet d'une convention de formation avec l'employeur, à défaut l'étudiant. Est considérée comme salariée, toute personne ayant un lien juridique avec un employeur, les personnes en disponibilité (service public), en congé sans solde (secteur privé), ou en congé parental.

Pour toute situation particulière, vous êtes invité(e) à joindre le secrétariat de l'institut pour de plus amples informations.

ADRESSES UTILES

<p>Agence Régionale de Santé Alsace Champagne Ardenne Lorraine</p> <p>3, boulevard JOFFRE CS 80071 - 54036 NANCY cedex ☎ 03 83 39 30 30</p>	<p>Conseil Régional DU GRAND-EST site de Metz</p> <p>place Gabriel Hocquard 57036 METZ CEDEX ☎ 03.87.33.60.00 ☎ 03.87.32.89.33</p>	<p>C.R.O.U.S</p> <p>(quelques chambres vous sont réservées) 75 RUE DE LAXOU - 54000 NANCY ☎ 03.83.91.88.00 ☎ 03.83.27.47.87 Prendre contact dès votre inscription</p>
---	--	---



AUTORISATION DE DIFFUSION DE NOM

Les instituts de formation du Centre Hospitalier de Sarrebourg affichent sur leur porte d'entrée principale et en ligne (site internet) les listes nominatives comportant les noms des candidats admissibles et admis au concours d'entrée de l'institut concerné (IFSI ou IFAS) ainsi que les étudiants admis au Diplôme d'Etat.

Pour se faire, merci de compléter le formulaire d'autorisation ci-dessous.

Mme – Mr

Nom de naissance :

Nom marital :

Prénom :

- accepte
 n'accepte pas

que mon nom apparaisse sur les panneaux d'affichage et sur le site des instituts.

Fait à Le2023

Signature :



NOM - Prénom

Adresse

Tel :

Mail :

Lieu et date

IFSI Simone Veil Sarrebourg

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e), _____, né(e) le _____ à _____,
atteste sur l'honneur de n'avoir fait qu'une inscription dans le Regroupement Lorrain pour la sélection
infirmière.

Pour servir et valoir ce que de droit.

Signature