

FORMATION CONDUISANT AU DEAS EN PARCOURS COMPLET OU ALLEGE - RENTREE 2024 avec Admission soumise à SELECTION

Préalable à l'entrée en formation conduisant au DEAS conformément à l'Arrêté du 07 Avril 2020 modifié,
relatif aux modalités d'admission conduisant au Diplôme d'Etat Aide-Soignant.

Pour candidater à la Sélection Aide-Soignant 2023 - pour faire partie de la Promotion 2024* - il faut constituer un dossier **complet** d'ici le **31 Aout 2023** puis être reçu(e) à l'entretien, la semaine du **25/09/2023**.

Les résultats seront diffusés le **19 Octobre 2023**. La rentrée aurait lieu le 5 Janvier 2024. Une pré-rentrée en décembre 2023 sera programmée et connue de tous les futurs élèves en Octobre, à l'inscription définitive.

Votre projet est une reconversion, vous n'avez pas d'expérience significative dans le domaine paramédical ?

- La formation conduisant au DEAS est accessible sans condition de diplôme,
- La formation conduisant au DEAS est accessible sans condition d'une durée minimale d'expérience professionnelle,
- Les candidats doivent être âgés de 17 ans au moins à la date de l'entrée en formation (le 05 Janvier 2024), et (...) satisfaire aux épreuves d'admission (lire ci-après),
- La sélection des candidats est effectuée par un jury de sélection sur la base d'un dossier **et** d'un entretien destinés à apprécier les connaissances, les aptitudes et la motivation du candidat à suivre la formation conduisant au DEAS.

Le dossier :

L'ensemble des pièces constitutives du dossier fait l'objet d'une cotation par un binôme d'évaluateurs composé, d'un aide-soignant en activité professionnelle et d'un formateur infirmier de l'institut de formation.

L'entretien :

L'entretien d'une durée de quinze à vingt minutes est réalisé pour permettre d'apprécier les qualités humaines et relationnelles du candidat et son projet professionnel, avec le même binôme d'évaluateurs.

L'organisation peut être sujette à modification en fonction des conditions sanitaires.

1/Vous devez constituer un dossier de candidature auprès de l'IFAS :

- Fiche de renseignements jointe, dûment complétée recto verso (ci-après),
- Une pièce d'identité en cours de validité (CNI ou Passeport) - Copie couleur recto verso sur le même versant de la page, ou un titre de séjour en cours de validité,
- Une lettre de motivation **manuscrite**,
- Un curriculum vitae,
- Un document **manuscrit** relatant, au choix du candidat, soit une situation personnelle ou professionnelle vécue, soit son projet professionnel en lien avec les attendus de la formation** (ce document n'excède pas 2 pages),
- La copie des diplômes ou titres traduits en français,
- 2 enveloppes pré-timbrées pour 20 g avec nom et adresse inscrits sur les enveloppes 16 x 23cm,

*Rentrée le 05/01/2024

** attendus de la formation en fin de dossier

Une recommandation : imprimez ce dossier en Recto et non pas en recto-verso, certaines pièces seront versées à votre dossier, d'autres resteront en votre possession.



FORMATION CONDUISANT AU DEAS EN PARCOURS COMPLET OU ALLEGE - RENTREE 2024 avec Admission soumise à SELECTION

Préalable à l'entrée en formation conduisant au DEAS conformément à l'Arrêté du 07 Avril 2020 modifié,
relatif aux modalités d'admission conduisant au Diplôme d'Etat Aide-Soignant.

- 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, les candidats joignent à leur dossier 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. *A défaut, ils produisent tout autre document permettant d'apprécier les capacités et les attendus relatifs à la maîtrise du français à l'oral.*

Si vous êtes en poursuite d'études :

- La copie de ses relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires

Si vous êtes demandeur d'emploi :

- Les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs)

Les candidats peuvent joindre tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive...) en lien avec la profession d'aide-soignant.

Prenez le temps d'envoyer toutes les pièces demandées dans l'ordre établi, et en une seule fois avant le 31/08/2023.

Si votre dossier est complet, vous serez convoqué(e) à l'entretien fin septembre, la semaine du 25/09/2023. Le CFPBNA fera partir les convocations le 05 Septembre, si au 10 Septembre, vous n'avez rien reçu, contactez-nous !

Les candidats en situation de handicap peuvent demander – lors du dépôt de dossier – un aménagement des conditions de déroulement de l'entretien. Madame Marie Perchery est référente Handicap au sein du CFPBNA. Elle répond à vos interrogations et doutes en toute discrétion au 05 56 43 70 85, et marieperchery@cfpbna.asso.fr

2/ vous devez constituer un dossier médical grâce à la fiche ARS des vaccinations :

Elle est remplie par votre médecin traitant

- Fiche ARS des vaccinations remplie par votre médecin traitant au moins partiellement au moment de l'inscription, et document complétée **le 30/09/2023**.

Vous ferez remplir – dès votre admission connue - le certificat d'aptitude par le médecin agréé, nous vous mettrons à disposition un modèle et une liste de médecins agréés ARS (attention : ils ne le sont pas tous), et nous ne manquerons pas de vous confier l'exhaustivité des documents liés à votre admission définitive.

Nous restons à votre entière disposition pour tout questionnement en rapport avec votre candidature, la formation ou son financement :

- Madame Beaumont Cassagnade (Financement, dialogue employeur, reconversion, report) : raphaellebeaumont@cfpbna.asso.fr et 05 56 43 71 41,

 Un dossier de financement via Transitions Pro – par exemple - s'entame 120 jours avant le début de la formation, donc avant le 05/09/2023.

- Madame Gaudinaud (vaccinations, réception dossier, accusé de réception, convocation) : mylenegaudinaud@cfpbna.asso.fr et 05 56 43 70 82.



FORMATION CONDUISANT AU DEAS EN PARCOURS COMPLET OU ALLEGE - RENTREE 2024 avec Admission soumise à SELECTION

Préalable à l'entrée en formation conduisant au DEAS conformément à l'Arrêté du 07 Avril 2020 modifié,
relatif aux modalités d'admission conduisant au Diplôme d'Etat Aide-Soignant.

Partie 1 : Vos Coordonnées

Nom (de naissance) : Prénom :
Nom (d'usage) : Date de naissance :/...../.....
Lieu de naissance : Nationalité :
Adresse :
CP : Ville :
Email : Portable :

Partie 2 : Vos diplômes

Dernier diplôme obtenu :
Année d'obtention de ce diplôme : Etablissement :
Autre diplôme que vous voulez mentionner :

Pour les ressortissants étrangers - Pensez à la traduction de vos diplômes le cas échéant

Attestation du niveau de langue française : B2 ou document permettant d'apprécier les capacités et les attendus relatifs à la maîtrise du français à l'oral (cf. Arrêté du 12 avril 2021)

Partie 3 : Eléments complémentaires

Avez-vous le permis de conduire ? Oui Non en cours
Moyen de locomotion : Véhicule personnel Transports en commun Autre :
Temps Moyen de trajet domicile/IFAS :
Avez-vous une organisation personnelle dont vous voudriez nous faire part :
Engagement éventuel ou expérience personnelle (associative, sportive...)
Disposez-vous d'un ordinateur ? Oui Non D'une imprimante ? Oui Non
D'un accès internet Oui Non

Publication des résultats sur internet : J'autorise Je n'autorise pas l'institut à publier mon identité sur son site internet dans le cadre de la diffusion des résultats (aucun résultat ne sera donné par téléphone).

Tout oubli vaudra une autorisation.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements donnés ci-dessus.

Fait le _____ A _____

Signature du candidat ou du tuteur légal (candidat mineur) :

Partie 4 : Votre situation en 2023 (au moment de votre inscription)

Etudiant/lycéen Salarié Demandeur d'emploi Autre, précisez :

Si vous êtes salarié, nom de l'établissement :

Nom et fonction du responsable :

Adresse :

CP : Ville :

Téléphone : Email :

Poste occupé par le futur élève aide-soignant :

Type de contrat : CDD CDI Intérim Autre, précisez :

Partie 5 : La prise en charge de la formation

Conseil régional Nouvelle Aquitaine (personnes éligibles : demandeurs d'emploi inscrit à Pôle Emploi ou Jeunes en poursuite d'études)

Contrat d'apprentissage – Précisez l'employeur à vos côtés :

Raison sociale : Public Privé

Nom et fonction du responsable :

Adresse :

CP : Ville :

Téléphone : Email :

Employeur ou Organisme (type TRANSITIONS PRO), précisez ces coordonnées :

Raison sociale : Public Privé

Nom et fonction du responsable :

Adresse :

CP : Ville :

Téléphone : Email :

J'ai bien noté que tout dossier incomplet sera refusé et non traité, le cas échéant non convoqué pour l'entretien.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements donnés ci-dessus.

Fait le _____

A _____

Signature du candidat ou du tuteur légal (candidat mineur) :

La Fiche ARS des vaccinations si elle est jointe au dossier est mise sous pli avec documents liés (Sérologie hépatite B et photocopies de toutes les pages du carnet de vaccinations). Toute personne refusant les vaccinations obligatoires ne sera pas autorisée à suivre la formation conduisant au DEAS.

Pensez à signer le recto et le verso du présent imprimé.

Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression de données vous concernant (Loi « informatique et libertés du 6 janvier 1978 article 34 »).

- Inscription des étudiants en santé - Fiche médicale à valider par un médecin

Filière universitaire : **NOM :** **NOM de naissance :**

Médecine **Prénom :** **Date de naissance :** .. / .. /

Odontologie **Tél. :** **Email :**

Pharmacie **Département de naissance :** **Code postal lieu de résidence :**

Sage-femme **Année d'admission :** **Commune de naissance ou pays si né(e) à l'étranger :**

Avant votre entrée en formation, vous devez apporter la preuve que vous êtes vacciné(e) contre différents risques infectieux. Si vous n'êtes pas à jour des vaccinations obligatoires, vous ne serez pas autorisé(e) à aller en stage. Les tableaux suivants devront être complétés par votre médecin sauf si le carnet de vaccination électronique a été créé sur www.mesvaccins.net et validé par un professionnel de santé. Cette fiche devra être communiquée, avec les résultats**, en même temps que votre dossier d'inscription (article L3111.4 du Code de la Santé Publique).

Si carnet de vaccination électronique créé et validé par un professionnel de santé : code de partage
Le médecin n'a rien de plus à compléter. Joindre uniquement les résultats demandés sous pli confidentiel.

Diphtérie-Tétanos-Polio (dTP)* / Diphtérie-Tétanos-Polio-Coqueluche (dTPca)

Rappel dTPca si un vaccin coquelucheux n'a pas été administré dans les 5 dernières années (respecter un délai de 1 mois après le dernier dTP). Lors des rappels à âge fixe (25, 45 et 65 ans), sera réalisé systématiquement un dTPca.

Dernier rappel dTP => Date : .. / .. / Nom : Dernier rappel dTcaP => Date : .. / .. / Nom :

Hépatite B*

Joindre les résultats sérologiques quelle que soit la date**

Rappel des conditions d'immunisation :

- 1) Ao anti-HBs > 100 UI/ml (quels que soient l'historique vaccinal et l'ancienneté des résultats)
- 2) Ao anti-HBs ≥ 10 UI/ml et Ao anti-HBe négatif (si schéma vaccinal complet)

Les différents schémas complets :

- soit classique (3 doses) : 2 doses à 1 mois d'intervalle, la 3^{ème} au moins 5 mois après la 2^{ème} dose
 - soit à l'adolescence (de 11 à 15 ans) : 2 doses espacées de 6 mois } avec un vaccin contre l'hépatite B dosé à 20 µg
 - soit accéléré (à titre exceptionnel) : 3 doses en 21 jours, rappel à 1 an
- Première dose => Date : .. / .. / Nom :
- Deuxième dose => Date : .. / .. / Nom :
- Troisième dose => Date : .. / .. / Nom :
- Injections supplémentaires => Date : .. / .. / Nom :
- => Date : .. / .. / Nom :
- => Date : .. / .. / Nom :

Covid-19

Antécédent de COVID => Date : .. / .. / Première dose => Date : .. / .. / Deuxième dose => Date : .. / .. / Rappel => Date : .. / .. /

Rougeole-Oreillons-Rubéole (ROR)

- Personnes nées avant 1980 :**
- Antécédent de rougeole => Date : .. / .. /
 - Pas d'antécédent de rougeole ou doute => vaccination 1 dose recommandée sans contrôle sérologique préalable
- Personnes nées depuis 1980 :**
- vaccination 2 doses recommandées quels que soient les ATCD

Schéma vaccinal :

- Première dose => Date : .. / .. / Nom :
- Deuxième dose => Date : .. / .. / Nom :

Varicelle

- Antécédent de maladie
- Pas d'antécédent ou doute

Si pas d'antécédent ou doute => Sérologie à faire
Joindre le résultat**

Si sérologie négative => Vaccination recommandée

- Première dose => Date : .. / .. / Nom :
- Deuxième dose => Date : .. / .. / Nom :

Méningocoque C

Vaccination recommandée jusqu'à l'âge de 24 ans inclus => Date : .. / .. / Nom :

Tuberculose (vaccination non obligatoire à compter du 1^{er} avril 2019)

Je, soussigné Dr _____ certifie que les renseignements inscrits ci-dessus sont exacts.

Fait le :

Signature et cachet du praticien :

* Obligatoire

** Nous vous rappelons que tous les éléments demandés doivent être joints sous pli confidentiel.

En ce qui concerne les résultats :

Les résultats seront diffusés le **19 Octobre 2023**. La rentrée aurait lieu le 5 Janvier 2024. Une pré-rentrée en décembre 2023 sera programmée et connue de tous les futurs élèves en Octobre, à l'inscription définitive.

Chaque candidat est personnellement prévenu par écrit de ses résultats. Les résultats d'admission seront affichés par liste à l'accueil du CFPBNA, le 19 Octobre 2023 (sauf avis contraire de l'ARS) et diffusés sur notre site internet, vous avez la faculté de vous opposer à cette diffusion sur la fiche d'inscription.

Les candidats seront classés sur liste principale ou, le cas échéant sur liste complémentaire (tous les candidats ayant obtenu une note supérieure ou égale à 10/20).

Si, dans les 7 jours ouvrés suivant l'affichage des résultats au CFPBNA, le candidat n'a pas formulé, par écrit, sa demande d'admission, il est présumé avoir renoncé à son admission (30 Octobre 2023).

Sa place est alors proposée au candidat inscrit en rang utile sur la liste complémentaire.

Remarque : Aucun résultat ne sera donné par téléphone.

Le bénéfice d'une autorisation d'inscription à la formation menant au DEAS n'est valable que pour l'année scolaire pour laquelle le candidat a été admis. Un report de formation est possible, merci de nous contacter.

Les attendus de la formation :

Attendus	Critères
<i>Intérêt pour le domaine de l'accompagnement et de l'aide à la personne notamment en situation de vulnérabilité</i>	Connaissances dans le domaine sanitaire, médico-social, social ou sociétal
<i>Qualités humaines et capacités relationnelles</i>	Aptitude à faire preuve d'attention à l'autre, d'écoute et d'ouverture d'esprit
	Aptitude à entrer en relation avec une personne et à communiquer
	Aptitude à collaborer et à travailler en équipe
<i>Aptitudes en matière d'expression écrite, orale</i>	Maîtrise du français et du langage écrit et oral
	Pratique des outils numériques
<i>Capacités d'analyse et maîtrise des bases de l'arithmétique</i>	Aptitude à élaborer un raisonnement logique à partir de connaissances et de recherches fiables
	Maîtrise des bases de calcul et des unités de mesure
<i>Capacités organisationnelles</i>	Aptitudes d'observation, à s'organiser, à prioriser les activités, autonomie dans le travail

Ces attendus peuvent vous aider à présenter les différents documents et à préparer votre entretien.

Une question, appelez-nous ou envoyez un mail !