

## **FORMATION CONDUISANT AU DE – AIDE-SOIGNANT EN PARCOURS COMPLET OU ALLEGE RENTREE 2026 – ADMISSION SOUMISE A 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 ou DE Aide-Soignant.

Pour candidater à la Sélection Aide-Soignant 2025 - pour faire partie de la Promotion 2026\* - il faut constituer un dossier **complet** d'ici le **25 octobre 2025** puis être reçu(e) à l'entretien, soit le 12, soit le 13 novembre 2025.

Les résultats seront diffusés le **14 novembre 2025**. La rentrée aurait lieu le 05 janvier 2026. Les pré-rentrées sont programmées les 09 et 16 décembre 2025 après midi (en demi-groupes) pour organiser votre inscription définitive.

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

- La formation conduisant au DE Aide-Soignant est accessible sans condition de diplôme,
- La formation conduisant au DE Aide-Soignant 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 2026), 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<sup>1</sup> à suivre la formation conduisant au DE Aide-Soignant (<sup>1</sup>Ces connaissances et aptitudes sont répertoriées en fin de document).

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 (<sup>1</sup>Ces connaissances et aptitudes ou attendus sont répertoriés en fin de document). Ce document n'excède pas 2 pages.
- La copie des diplômes ou titres traduits en français,
- 2 enveloppes : 1 pré-timbrée avec nom et adresse inscrits sur l'enveloppe, et 1 grande enveloppe A4 pour le 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 DE – AIDE-SOIGNANT EN PARCOURS COMPLET OU ALLEGE RENTREE 2026 – ADMISSION SOUMISE A 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 ou DE Aide-Soignant.

### Autres éléments constitutifs du dossier :

- 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.*

### 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 dument complétée **le 14 novembre 2025**.

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.

**Prenez le temps d'envoyer toutes les pièces demandées dans l'ordre établi, et en une seule fois avant le 25/10/2025.**

Si votre dossier est complet, vous serez convoqué(e) à l'entretien soit le 12, soit le 13 novembre 2025.

Le CFPBNA fera partir les convocations les **27 et 28 octobre 2025 par courriel**, si vous n'avez rien reçu, **contactez-nous !**

### Référente Handicap

*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](mailto:marieperchery@cfpbna.asso.fr)*

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

- Madame Beaumont Cassagnade, Référente Admissions (Financement, dialogue employeur, questionnement sur le projet professionnel, reconversion, report, JPO, réunions, mises en relation utiles à votre projet) : [raphaellebeaumont@cfpbna.asso.fr](mailto: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, chargée d'accueil et d'orientation (réception dossier, accusé de réception, convocation vaccinations) : [mylenegaudinaud@cfpbna.asso.fr](mailto:mylenegaudinaud@cfpbna.asso.fr) et 05 56 43 70 82.



## FORMATION CONDUISANT AU DE – AIDE-SOIGNANT EN PARCOURS COMPLET OU ALLEGE RENTREE 2026 – ADMISSION SOUMISE A 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 ou DE 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 2025 (au moment de votre inscription)**

Etudiant/lycéen       Demandeur d'emploi       Salarié  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 :

Si vous êtes salarié(e) en CDI ou titulaire de la fonction publique, contactez Mme Beaumont Cassagnade

**Partie 5 : Accompagnement possible**

J'ai bien pris connaissance que l'IFAS du CFPBNA a une référente Handicap en la personne de Mme Perchery :

Oui       Non

**Partie 6 : La prise en charge de la formation**

Conseil régional Nouvelle Aquitaine (personnes éligibles : demandeurs d'emploi inscrit à France Travail ou personnes en poursuite d'études : justificatif demandé à l'inscription définitive)

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 DE Aide-Soignant.

**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 »).

CFPBNA - 6 rue Robert Charazac - 33300 Bordeaux – Tel : 05 56 43 70 82

[contact@cfpbna.asso.fr](mailto:contact@cfpbna.asso.fr) - [www.cfpbna.asso.fr](http://www.cfpbna.asso.fr)

Prestataire de formation enregistré sous le n°72 33 0072333 auprès du Préfet de Région Nouvelle-Aquitaine (cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat)

N° Siret : 382 534 634 00037 – APE : 8559A – non assujetti à la TVA

Modification du document le 10/07/25

Fiche vaccinale de l'ARS Nouvelle Aquitaine à faire remplir par votre médecin traitant :



Filière universitaire : <input type="checkbox"/> Médecine <input type="checkbox"/> Odontologie <input type="checkbox"/> Pharmacie <input type="checkbox"/> Sage-femme ou Institut de formation : ..... .....	NOM : ..... Prénom : ..... Tél. : ..... Département de naissance : ..... Code postal résidence : .....	NOM de naissance : ..... Date de naissance : ..... / ..... / ..... Email : ..... 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 différentes maladies. 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 un médecin. Cette fiche devra être communiquée, avec les résultats\*\* sérologiques réalisés (au minimum anticorps anti-HBs et anticorps anti-HBc), en même temps que votre dossier d'inscription selon les modalités décrites par l'établissement.

Diphtérie-Tétanos-Polio (dTP)* / Diphtérie-Tétanos-Polio-Coqueluche (dTPCa)	
Faire un rappel dTPCa si un vaccin coquelucheux n'a pas été administré dans les 5 dernières années. Puis rappels dTPCa à âge fixe (25, 45 et 65 ans).	
Dernier rappel dTP Date : ..... / ..... / ..... Nom : .....	Dernier rappel dTPCa Date : ..... / ..... / ..... Nom : .....

Hépatite B*
Conditions d'immunisation valides : Ac anti-HBs > 100 UI/l (quels que soient l'historique vaccinal et l'ancienneté des résultats) Ac anti-HBs ≥ 10 UI/l et Ac anti-HBc négatif et schéma vaccinal complet Autres situations : cf. Mémo « Professionnel de santé en charge des vaccinations des étudiants en santé »
Schémas complets valides : <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3 doses (2 doses à au moins 1 mois d'intervalle, 3e dose au moins 5 mois après la 2e)</li> <li>- Schéma accéléré (adultes) : 3 doses en 21 jours puis rappel à 1 an</li> <li>- Schéma administré dans l'adolescence (entre 11 et 15 ans) : 2 doses espacées de 6 mois d'un vaccin dosé à 20 µg</li> </ul>



Joindre résultats de sérologie\*\* et indiquer les dates de vaccination (quels que soient les résultats de sérologie) :

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

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

- Troisième dose => Date : ... / ... / ... Nom : .....

- Injections supplémentaires :

Date : ... / ... / ... Nom : .....

Date : ... / ... / ... Nom : .....

Date : ... / ... / ... Nom : .....

**Rougeole Oreillons Rubéole (ROR)**

Personnes nées depuis 1980 : 2 doses recommandées, à 1 mois d'intervalle quels que soient les antécédents pour ces 3 maladies (ou 3 doses si 1<sup>ère</sup> dose de vaccin reçue avant l'âge de 12 mois)

Personnes nées avant 1980 : 1 dose si pas d'antécédent rougeole ou doute (sans contrôle sérologie préalable).

Personnes nées depuis 1980

Première dose : Date : ... / ... / ... Nom : .....

Deuxième dose : Date : ... / ... / ... Nom : .....

Personnes nées avant 1980

Antécédent rougeole : Oui / Non

Si Non : Date vaccination : ... / ... / ... Nom : .....

**Varicelle**

Vaccination avec 2 doses en absence d'antécédent varicelle (ou doute) et sérologie négative

Antécédent varicelle : Oui / Non

Si Non :

Sérologie positive : Joindre le résultat\*\*

Sérologie négative : dates des vaccinations :

Première dose : Date : ... / ... / ... Nom : .....

Deuxième dose : Date : ... / ... / ... Nom : .....



## Infections invasives à méningocoques (IIM) ACWY et B

ACWY : 1 dose recommandée entre 11 et 14 ans avec un rattrapage jusqu'à 24 ans inclus en population générale  
B : 2 doses entre 15 et 24 ans en population générale

Date vaccination Men ACWY : ... / ... / ..... Nom : .....  
Première dose Men B : ... / ... / ..... Nom : .....  
Deuxième dose Men B : ... / ... / ..... Nom : .....

## Tuberculose

Vaccination : non obligatoire depuis le 1er avril 2019

IDR (Intra Dermo Réaction) : Il n'est pas obligatoire de disposer d'un résultat d'IDR. Toutefois, le médecin pourra proposer à l'étudiant, en l'absence d'examen de référence, de réaliser ce test (ou une IGRA, préférable chez les sujets vaccinés par le BCG) car le résultat peut servir de référence en cas de contagion ultérieure et de détection d'ITL, particulièrement chez les étudiants originaires de zones d'endémie ou de forte circulation et étant en France depuis moins de 5 ans. À noter, la réalisation d'IDR est à éviter dans le mois suivant une vaccination ROR.

Si existence d'un résultat d'IDR connu, même ancien, et mesuré en mm, celui-ci doit être indiqué avec la date de réalisation.

Si informations disponibles, indiquer :  
Date de la vaccination : .....  
Date dernière IDR et résultat (en mm) : .....  
Date IGRA de référence et résultat : .....

\* Vaccination obligatoire

\*\* Preuves d'immunisation jointes sous pli confidentiel

Je, soussigné(e) Dr ..... certifie que les renseignements inscrits ci-dessus sont exacts.

Fait le : .../.../.....

Signature et cachet du praticien :

**En ce qui concerne les résultats :**

Les résultats seront diffusés le **14 novembre 2025** à 14h00. La rentrée aurait lieu le 05 janvier 2026. Les pré-rentrées sont programmées les 09 et 16 décembre 2025 après midi (en demi-groupe) pour organiser 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 15 novembre 2025 (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 (25 Novembre 2025).***

*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 DE Aide-Soignant n'est valable que pour l'année scolaire pour laquelle le candidat a été admis. Un report de formation est possible dans des conditions encadrées, merci de nous contacter, pour en connaître les modalités.

**Les Connaissances et aptitudes attendues pour suivre la formation conduisant au DE Aide-Soignant :**

Les attendus et les critères nationaux sont les suivants

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/ou à préparer votre entretien.

**On organise une prépa flash le 28 octobre 2025 au tarif de 75 € payable en 2 fois si vous le souhaitez !**

*Une question, appelez-nous ou envoyez un mail !*