



CENTRE HOSPITALIER D'ARLES



INSTITUT DE FORMATION DES AIDES-SOIGNANTS

BP 80195 - 13637 ARLES cedex - Tél. 04 90 49 29 17 - Fax : 04 90 49 43 56

Courriel : ifsi@ch-arles.fr - www.ch-arles.fr

Photo

A Coller ici

FICHE D'INSCRIPTION A LA FORMATION AIDE-SOIGNANTE

* (Nom de jeune fille) en lettres d'imprimerie

NOM * **Epouse :**

Prénoms : **Nationalité :**

Etat civil : célibataire - marié (e) – séparé (e) - concubinage - veuf (ve)

Né(e) le :/...../..... **à**

Adresse :

Code Postal : **Ville :**

Tél. domicile |.....|..... **Tél. portable**

E mail :

CONJOINT(E)

NOM : **Prénoms**.....

PROFESSION :

Tél. Portable :

ENFANTS (à charge)

NOMS : **Prénoms**..... **né(e) le**.....

NOMS : **Prénoms**..... **né(e) le**.....

NOMS : **Prénoms**..... **né(e) le**.....

Le dossier peut être envoyé à l'IFAS par voie postale.

Tous les dossiers doivent être parvenus à l'IFAS au plus tard le 10 JUIN 2020 (à 23h59 cachet de la poste faisant foi)
Passé ce délai, aucun dossier ne sera accepté.

PIECES A FOURNIR :

- 1 photo d'identité à coller en haut, à droite sur la page 1
- Copie d'une pièce d'identité en cours de validité
- Lettre de motivation manuscrite
- Curriculum vitae
- Document manuscrit (2 pages maximum) :
 - Situation personnelle ou professionnelle vécue
 - Ou
 - Projet professionnelen lien avec les attendus de la formation
- Copie des originaux des diplômes ou titres traduits en français (selon situation du candidat)
- Copie des relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires (selon le cas)
- Attestations de travail avec appréciations et/ou recommandations de l'employeur (selon situation du candidat)
- Attestation de suivi de préparation au concours d'Aide-Soignant au cours de l'année 2019-2020, appréciation et contenu des enseignements
- Pour les ressortissants hors de l'Union Européenne :
 - Attestation du niveau de langue française requis C1
 - Titre de séjour valide pour la période de formation Septembre 2020 – Juillet 2021
- Autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive....) en lien avec la profession d'Aide-Soignant
- 2 enveloppes auto – collantes à fenêtre, format normal, timbrées. **NE PAS ECRIRE SUR LES ENVELOPPES**

NB : Pour la constitution du dossier d'inscription, il est obligatoire de fournir des enveloppes à fenêtre

L'absence d'un des documents notés en gras entraîne le rejet d'office du dossier

DROITS D'INSCRIPTION : (Ils demeurent acquis à l'Institut quelle que soit la cause d'empêchement éventuel à concourir).

Lors du dépôt du dossier, les candidats doivent s'acquitter du montant des droits d'inscription qui s'élèvent à 70€ payable par chèque bancaire libellé à l'ordre de **TRESOR PUBLIC**.

COUT DE LA FORMATION : Le financement est pris en charge par le Conseil Régional PACA.