Centre Hospitalier D'ARLES	RÉGION SUD PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR	**PIECES À FOURNIR** pour l'inscription aux épreuves de sélection pour l'admission en IFAS	IFSI & IFAS	**Réf : COM-CC-AS-06** Version : 2 Date mise à jour : **27.02.2025**	**Page 1 / 1**

La conformité des pièces et la complétude du dossier sont les premiers critères d'évaluation.
Tout dossier incomplet ou non conforme obtiendra la note de 0/20 pour non-respect des consignes
Tous les documents notés en gras sont OBLIGATOIRES pour la complétude du dossier

NOM: **Prénoms:**

	PIECES DEPOSEES	
	Réservé au Candidat	**Réservé à l'IFAS**
Fiche d'inscription fournie par l'IFAS dûment complétée et signée	Oui ☐	Oui ☐ Non ☐
Si candidat mineur Autorisation du représentant légal fournie par l'IFAS et dûment complétée et signée	Oui ☐	Oui ☐ Non ☐
1 photo récente (collée sur la fiche d'inscription)	Oui ☐	Oui ☐ Non ☐
Pièce d'identité recto/verso en cours de validité *(la Carte Nationale d'Identité réalisée mineur ne bénéficie pas des 5 ans de prolongation de validité)*	Oui ☐	Oui ☐ Non ☐
Lettre de motivation <u>manuscrite</u>	Oui ☐	Oui ☐ Non ☐
Curriculum vitae (CV)	Oui ☐	Oui ☐ Non ☐
Document <u>manuscrit</u>, 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.**	Oui ☐	Oui ☐ Non ☐
Selon la situation du candidat : la copie des diplômes ou titres traduits en français	Oui ☐	Oui ☐ Non ☐
Le cas échéant, la copie de ses relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires	Oui ☐	Oui ☐ Non ☐
Selon la situation du candidat, les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations du l'employeur (ou des employeurs)	Oui ☐	Oui ☐ Non ☐
<u>Pour les ressortissants étrangers :</u> **- Un titre de séjour valide à l'entrée en formation,**	Oui ☐	Oui ☐ Non ☐
- Fournir une attestation du niveau de langue française égal ou supérieur au niveau B2 du cadre européen commun de référence pour les langues du Conseil de l'Europe ou à défaut tout autre document permettant d'apprécier les capacités et les attendus relatifs à la maîtrise du français à l'oral.	Oui ☐	Oui ☐ Non ☐
<u>Pour les candidats dispensés de l'épreuve de sélection :</u> (ASHQ ou Agent de Service 1 an temps plein minimum) OU ASH ayant suivi la formation 70H + 6 mois de service minimum) : Joindre un courrier de demande de dispense et les justificatifs y afférents	Oui ☐	Oui ☐ Non ☐
Les candidats peuvent joindre tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive…) en lien avec la profession d'aide-soignant	Oui ☐	Oui ☐ Non ☐
Demande d'aménagement des modalités des épreuves : **si oui présentation d'un certificat médical de la MDPH ou d'un professionnel de santé agréé.** Tout justificatif de demande d'aménagement doit parvenir au plus tard le jour de la clôture de l'inscription.	Oui ☐	Oui ☐ Non ☐
1 enveloppe <u>autocollante timbrée</u> au tarif en vigueur **NE PAS ECRIRE SUR L'ENVELOPPE**	Oui ☐	Oui ☐ Non ☐

<u>Réservé à l'IFAS</u>