

CONCOURS D'ENTRÉE
EN ÉCOLE
D'INFIRMIERS ANESTHÉSISTES
Candidats relevant de l'article 6 de l'arrêté du 23
juillet 2012

Clôture des inscriptions : vendredi 9 février 2018
(cachet de la poste faisant foi)

Date du concours :

- épreuve écrite (admissibilité) : jeudi 8 mars 2018
- épreuve orale (admission) : jeudi 3 mai 2018

Dossier à renvoyer impérativement par courrier à :
Institut de Formation Interhospitalier Théodore Simon
3, avenue Jean Jaurès - 93331 Neuilly-sur-Marne Cedex

Téléphone secrétariat : 01.49.44.36.44

E-mail : s.lefaivre@ifits.fr

www.ifits.fr

Tout dossier incomplet ne sera pas pris en compte

PIECES A FOURNIR
POUR LE DOSSIER D'INSCRIPTION AU CONCOURS D'ENTRÉE
D'INFIRMIER(E) ANESTHÉSISTE
Candidats relevant de l'article 6

1. La **fiche d'inscription**, ci-jointe, complétée et signée.
2. Une **photo d'identité** (à coller ou agraffer sur la fiche d'inscription ci-jointe).
Cette photo doit être « tête nue, de face, et sur fond blanc » conformément à la réglementation sur les photographies de pièces d'identité.
3. Une photocopie lisible certifiée conforme par le candidat¹ de la **carte d'identité recto verso ou du passeport** en cours de validité.
4. Une **lettre de motivation manuscrite**.
5. Une **demande écrite** de participation aux épreuves de sélection.
6. Un **curriculum vitae**.
7. Un **état des services** avec justificatifs de l'ensemble de la carrière d'Infirmier Diplôme d'Etat attestant un exercice professionnel équivalent temps plein à 24 mois (à vingt quatre mois) minimum au 1^{er} janvier de l'année du concours.

Pour les Infirmiers Diplômés d'Etat exerçant leur activité dans le secteur libéral, en plus du curriculum vitae détaillé, un certificat d'identification établi par la ou les caisses primaires d'assurance maladie du secteur de leur exercice et une attestation d'inscription au rôle de la patente ou de la taxe professionnelle pour la période correspondant à leur exercice établi par les service fiscaux de leur lieu d'exercice et de tout autre document permettant de justifier des modes d'exercice et des acquis professionnels postérieures à l'obtention du Diplôme d'Etat d'Infirmier.
7. Une photocopie des **titres, diplômes ou certificats** :

A – Recto verso du Diplôme d'Etat d'Infirmier français ou d'un pays membre de la C.E.E. Pour les diplômes infirmier C.E.E. : resto verso du diplôme infirmier obtenu + traduction en français,
B – Photocopie du diplôme du baccalauréat,
C – Attestation d'enregistrement à l'ARS avec le **numéro d'enregistrement ADELI, numéro d'enregistrement à l'ordre infirmier**,
D – Diplômes universitaires (DU, DIU, Licence, Master...),
E – Autres diplômes ou titres (AFGSU).
8. Un **certificat médical** attestant que le candidat a subi les vaccinations obligatoires fixées par l'article L.3111-4 du code de la santé publique, selon l'Article 9 du Titre 4 « des conditions Générales d'admission de l'arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Infirmier Anesthésiste ».
9. Un chèque bancaire ou postal de **93 Euros**, à l'ordre de **l'Agent Comptable du G.I.P.**
Ces droits d'inscription restent acquis,
même en cas de désistement, d'absence ou d'échec au concours.

COÛT DE LA 1ÈRE ANNEE DE FORMATION

Avec financeur : 9 036 euros
Sans financeur : 6 480 euros

¹ La présentation de l'original sera exigée lors de l'admission définitive.



Cadre réservé à l'administration

Date de réception :

N° d'enregistrement :

FICHE D'INSCRIPTION
CONCOURS D'ENTRÉE D'INFIRMIER(E) ANESTHÉSISTE
Candidats relevant de l'article 6

NOM patronymique (jeune fille) : **PRÉNOM** :

NOM D'ÉPOUSE :

SEXE : Féminin Masculin

DATE DE NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE :

SITUATION DE FAMILLE :

NATIONALITÉ :

N° DE SÉCURITE SOCIALE :

ADRESSE :

.....

CODE POSTAL :

VILLE :

DOMICILE : **PORTABLE** :

TRAVAIL : **E-MAIL** :



TITRES D'INSCRIPTION (cocher la case correspondante)

Dernière classe suivie : **Année** :

Langue(s) vivante(s) :

Diplôme d'Etat d'Infirmier : **Année** : **Lieu** :

Titres, certificats ou autorisation d'exercer la profession Infirmière : **Année** : **Lieu** :

Formation préparatoires au concours : **Année** : **Lieu** :

Autre(s) diplôme(s) : **Année** :

..... **Année** :

Dernier employeur : **Service** :

ATTESTATION

Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document et la conformité des photocopies et documents transmis.

A..... le Signature

Partie réservée à l'administration

- Photocopie carte d'identité, passeport ou titre de séjour
- Photocopie Diplôme d'Etat d'Infirmier, Titres, Certificats ou autorisation d'exercice
- Certificat(s) de travail
- Chèque de 93 €
- C.V.