
SELECTION D'ENTRÉE EN INSTITUT DE FORMATION D'AUXILIAIRE DE PUÉRICULTURE

Candidats titulaires ou élèves de
terminale Baccalauréat Professionnel Accompagnement Soins
Services aux Personnes (ASSP) ou Soins Aux Personnes et Aux
Territoires (SAPAT)

Candidats titulaires du CAP Accompagnement Educatif Petite Enfance

Clôture des inscriptions : Samedi 10 juin 2023 *(cachet de la poste faisant foi)*

Auxiliaire de Puériculture:

Nombre de places totales: **36**

49 places subventionnées par le CRIF
et **6** places non subventionnées par le CRIF

Pré rentrée obligatoire : Le 28/08/2023

Rentrée scolaire: Le 28/08/2023

**Dossier à renvoyer par courrier ou à déposer directement à
l'institut de formation (bureau n°5):**

Institut de Formation Interhospitalier Théodore Simon

A l'attention de Madame GUIMESE Roseline

19, avenue de Maison Blanche - 93331 Neuilly-sur-Marne cedex

Téléphone secrétariat : 01.49.44.36.32

CONDITIONS D'INSCRIPTION

Etre titulaire du Bac ASSP ou SAPAT ou du CAP Accompagnement Educatif Petite Enfance obtenu en France

OU

Etre élève en classe de terminale du Baccalauréat Professionnel ASSP ou SAPAT. Dans ce cas, l'admission en formation sera subordonnée à l'obtention du Baccalauréat.

Etre âgé(e) de 17 ans au moins à la date de l'entrée en formation.

MODALITES DE SELECTION

Les candidats sont sélectionnés 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.

Le candidat classe chaque pièce de son dossier de sélection dans l'ordre ci-dessous :

- Une pièce d'identité.
Les titres de séjour pour les ressortissants hors Union Européenne doivent être **valide à l'entrée en formation formation** ;
- Une lettre de motivation **manuscrite** ;
- Un curriculum vitae ;
- Un **document manuscrit** relatant, au choix du candidat, soit une situation personnelle ou professionnelle vécue, soit un projet professionnel en lien avec les attendus de la formation (cf. voir tableau ci-dessous). **Ce document n'excède pas deux pages, un guide explicatif est disponible sur notre site internet** ;
- Selon la situation du candidat, la copie des originaux de ses diplômes ou titres traduits en français ;
- Le cas échéant, la copie de ses relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires des **classes de première et terminale** ;
- Selon la situation du candidat, les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs) ;
- Pour les ressortissants hors Union Européenne, **une attestation du niveau de langue française égale ou supérieur à B2** ou tout autre document permettant d'apprécier les capacités et les attendus relatifs à la maîtrise du français ;
- Vous pouvez joindre tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive...) en lien avec la profession d'aide-soignant ou d'auxiliaire de puériculture.

CONNAISSANCES ET APTITUDES ATTENDUES POUR SUIVRE LES FORMATIONS CONDUISANTS AUX DIPLÔMES D'ETAT D'AUXILIAIRE DE PUÉRICULTURE

Attendus	Critères
Intérêt pour le domaine de l'accompagnement et de l'aide à la personne notamment en situation de vulnérabilité	Connaissances dans le domaine sanitaire, médico-social, social ou sociétal
Qualités humaines et capacités relationnelles	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
Aptitudes en matière d'expression écrite, orale	Maîtrise du français et du langage écrit et oral Pratique des outils numériques
Capacités d'analyse et maîtrise des bases de l'arithmétique	Aptitude à élaborer un raisonnement logique à partir de connaissances et de recherches fiables Maîtrise des bases de calcul et des unités de mesure
Capacités organisationnelles	Aptitudes d'observation, à s'organiser, à prioriser les activités, autonomie dans le travail

FINANCEMENT DE LA FORMATION

Le financement de votre formation est pris en charge par le conseil régional si, au moment de l'entrée en formation, vous appartenez à l'une des catégories suivantes :

- les jeunes de moins de 26 ans en poursuite d'études sans interruption, à l'exception faite des apprentis,
- les jeunes sortis du système scolaire depuis moins de deux ans, à l'exception faite des apprentis,
- **les demandeurs d'emploi (catégories A et B), inscrits à Pôle emploi depuis 6 mois au minimum, dont le coût de formation n'est pas pris en charge ou partiellement par Pôle emploi,**
- les bénéficiaires d'un PEC (Parcours Emploi Compétences) (CAE, CIE, Emploi d'Avenir...) y compris en cas de démission,
- les bénéficiaires du RSA,
- les élèves et étudiants dont le service civique s'est achevé dans un délai d'un an avant l'entrée en formation.
- les apprenants relevant du SPRF (Service Public Régional de Formation).

Si vous appartenez à l'une des catégories suivantes et que vous ne bénéficiez pas d'une prise en charge de votre employeur ou de tout autre organisme financeur, vous devrez payer un coût annuel de formation s'élevant pour l'année 2023-2024 (BAC ASSP 3 620 € - BAC SAPAT 4 904 € - CAP AEP 4 187 €)

- les agents publics (y compris en disponibilité) ou du secteur privé,
- les abandons intervenus dans le mois suivant l'entrée en formation,
- les apprentis,
- les personnes en validation des acquis de l'expérience,
- toute personne ayant bénéficié d'une prise en charge partielle par Transition Pro
- Les cursus partiels
- les médecins étrangers et les sages-femmes diplômés à l'étranger.

Vous devrez payer à la rentrée scolaire des droits d'inscriptions d'un montant de :

- **133 € (ce montant reste acquis à l'institut de formation en toutes circonstances).**

PIECES A FOURNIR POUR LE DOSSIER D'INSCRIPTION

Tout dossier incomplet ou transmis en dehors du délai sera rejeté.

- ☐ La **fiche d'inscription**, ci-jointe, complétée et signée.
- ☐ Pour les personnes de nationalité française ou de l'Union Européenne :
Une photocopie de la **carte d'identité** ou du **passport** en cours de validité.
- ☐ Pour les personnes de nationalité étrangère :
Une photocopie du **titre de séjour valide à l'entrée en formation**.
- ☐ Une lettre de motivation **manuscrite**
- ☐ Un curriculum vitae
- ☐ **Un document manuscrit** relatant, au choix du candidat, soit une situation personnelle ou professionnelle vécue, soit un projet professionnel en lien avec les attendus de la formation (cf voir tableau page 2). **Ce document n'excède pas deux pages, un guide explicatif est disponible sur notre site internet**
- ☐ La copie du bac ASSP/SAPAT/CAP AEPE ou certificat de scolarité si vous êtes en terminale ASSP/SAPAT
- ☐ La copie de ses relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires
- ☐ Les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs)
- ☐ Pour les ressortissants hors Union Européenne, une attestation du niveau de langue française
- ☐ Une enveloppe timbrée avec votre nom, prénom et votre adresse

IMPORTANT

Dossier médical :

Il vous sera demandé :

- De produire un certificat de vaccination et d'immunisation (Diphtérie, tétanos, poliomyélite, Hépatite B).
- De fournir l'attestation prouvant le respect du schéma vaccinal complet contre la COVID 19.

Obligatoire le jour de la rentrée administrative.

Accessibilité-handicap :

La formation est accessible aux personnes en situation de handicap, sous réserve de l'étude préalable de chaque situation individuelle.

Pour toute demande concernant l'accueil d'une personne en situation de handicap, veuillez nous contacter à l'adresse mail suivante : referente-handicap@ifits.fr

FICHE D'INSCRIPTION IFAP

Je suis : (cochez la réponse selon votre situation)

- | | |
|--|--|
| ☐ Elève de terminale, Bac pro ASSP | ☐ Titulaire du baccalauréat ASSP |
| ☐ Elève de terminale, Bac pro SAPAT | ☐ Titulaire du baccalauréat SAPAT |
| | ☐ Titulaire du CAP AEP |

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 :

VILLE :

CODE POSTAL :

 DOMICILE :  PORTABLE :

E-MAIL :

Je certifie exact tous les renseignements figurant sur cette fiche d'inscription et la conformité des photocopies et documents transmis. Je reconnais être informé(e) que toute fausse déclaration entrainera l'annulation d'une éventuelle admission.

J'accepte que mes résultats soient publiés sur le site internet de l'IFAP
OUI ☐ NON ☐

Date et signature du candidat,

A..... le