

# Dossier inscription pour l'accès à la Formation préparant au **Diplôme d'état d'Auxiliaire de Puériculture**

## **Agent des services hospitaliers qualifiés (ASHQ) de la fonction publique hospitalières et les agents de service (sous conditions) (SAUF VAE)**

1° Justifiant d'une ancienneté de services cumulée d'au moins un an en équivalent temps plein, effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes ;

2° Ou justifiant à la fois du suivi de la formation continue de soixante-dix heures relative à la participation aux soins d'hygiène, de confort et de bien-être de la personne âgée et d'une ancienneté de services cumulée d'au moins six mois en équivalent temps plein, effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes.

## **Rentrée de Septembre 2024**

Instituts de Formations Paramédicales Site de Meaux  
IFSI-IFAS-IFAP  
17 rue Guillaume Briçonnet  
77100 MEAUX

☎ : 01.64.35.21.50

Mail : [ifsighef.meaux@ghéf.fr](mailto:ifsighef.meaux@ghéf.fr)

Site internet : [www.ghéf.fr](http://www.ghéf.fr)

Siret : 200 063 477 00067

## CALENDRIER SELECTION AUXILIAIRE DE PUERICULTURE Session Septembre 2024

### PERIODE D'INSCRIPTION

Du lundi 25 mars au lundi 10 juin 2024 minuit

Date limite de dépôt du dossier complet : Le 10 juin 2024 minuit

Le dossier peut être retourné par voie postale en courrier recommandé avec AR  
ou en lettre suivie à l'adresse de l'institut :

IFSI - 17 rue Guillaume Briçonnet – 77100 MEAUX  
OU

Déposé à l'accueil de l'institut (aucun dossier ne sera vérifié le jour du dépôt)

Les éléments du dossier d'inscription ne seront pas restitués en cas d'échec ou  
de non présentation aux épreuves de sélection

### COMMUNICATION DES RESULTATS

Le lundi 1<sup>er</sup> juillet 2024 à 14 h

Aucun résultat ne sera communiqué par téléphone

COMMUNICATION SUR LE SITE DU GHEF :  
[www.ghef.fr](http://www.ghef.fr) - Rubrique ETUDIANTS/ELEVES, puis rubrique INSTITUTS DE  
FORMATIONS PARAMEDICALES ; puis rubrique FORMATION AUXILIAIRE DE  
PUERICULTURE

Notification individuelle des résultats par envoi postal

### VALIDATION DE L'INSCRIPTION OBLIGATOIRE

Jusqu'au mercredi 10 juillet 2024 par mail

### DATE DE RENTREE

**Lundi 2 septembre 2024**

## ACCES FORMATION AUXILIAIRE DE PUERICULTURE SEPTEMBRE 2024 ASHQ ET AGENTS DE SERVICE

- Arrêté du 7 avril 2020 modifié relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant aux diplômes d'Etat d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture ;
- Arrêté du 12 avril 2021 portant diverses modifications relatives aux conditions d'accès aux formations conduisant aux diplômes d'état d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture ;
- Arrêté du 10 juin 2021 portant dispositions relatives aux autorisations des instituts et écoles de formation paramédicale et à l'agrément de leur directeur en application des articles R.4383-2 et R.4383-4 du code de la santé publique ;
- Arrêté du 9 juin 2023 portant diverses modifications relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux et aux formations conduisant aux diplômes d'état d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture.

### NOMBRE DE PLACES

5 places

### MODALITES DE SELECTION

Sont dispensés de l'épreuve de sélection, les agents des services hospitaliers qualifiés de la fonction publique hospitalière et les agents de service :

1° Justifiant d'une ancienneté de services cumulée d'au moins un an en équivalent temps plein, effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes ;

2° Ou justifiant à la fois du suivi de la formation continue de soixante-dix heures relative à la participation aux soins d'hygiène, de confort et de bien-être de la personne âgée et d'une ancienneté de services cumulée d'au moins six mois en équivalent temps plein, effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes.

### RESULTATS

Les candidats sont directement admis en formation sur décision du directeur de l'institut de formation concerné, en fonction des places disponibles. **Modalités de classement des dossiers : financement employeur et date de dépôt du dossier.**

Les places non pourvues sont réattribuées aux autres candidats. Il n'y a pas de liste complémentaire.

### REPORT D'ADMISSION TOUT CANDIDAT

Possibilité de report d'admission d'un an accordé par le directeur de l'institut de formation en cas de non financement de la formation par l'employeur pour les candidats titulaires de l'attestation de suivi de la formation de 70h « Participer aux soins d'hygiène, de confort et de bien-être de la personne âgée » réalisée dans le cadre de l'instruction n° DGOS/RH1/DGCS/2021/8 du 6 janvier 2021 susvisée, soit du 4 janvier au 2 juillet 2021.

Tout candidat bénéficiant d'un report d'admission doit, au moins trois mois avant la date de rentrée prévue, confirmer son intention de reprendre sa scolarité à ladite rentrée.

## ADMISSION DEFINITIVE DES CANDIDATS


L'admission définitive est subordonnée :

1° à la production, **au plus tard le jour de la rentrée**, d'un certificat médical émanant d'un médecin agréé attestant que le candidat n'est atteint d'aucune affection d'ordre physique ou psychologique incompatible avec l'exercice de la profession à laquelle il se destine.

2° à la production, **avant la date d'entrée au premier stage**, d'un certificat médical attestant que l'élève remplit les obligations d'immunisation et de vaccination conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France.

### VACCINATIONS OBLIGATOIRES

#### HEPATITE B

 **Aux délais pour obtenir une couverture vaccinale, il vous est recommandé, si vous n'êtes pas vacciné(e), d'entreprendre les démarches dès votre inscription à la sélection.**

 **DTP (COQUELUCHE recommandé)  
ROR recommandé**

**Un étudiant non immunisé contre l'hépatite B ne pourra pas effectuer de stage.**

## ALLEGEMENT DE FORMATION

Les ASHQ et agents de service justifiant à la fois du suivi de la formation continue de 70 heures relative à la participation aux soins d'hygiène, de confort et de bien-être de la personne âgée et d'une ancienneté de services cumulée d'au moins 6 mois en équivalent temps plein, effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes **sont dispensés de la réalisation d'un stage de 5 semaines.**

La formation dispensée est de 1365 heures : 770 heures de théorie et 595 heures d'enseignement clinique.

## COUT DE LA FORMATION

A titre indicatif, le coût de la formation pour l'année de formation 2024 : 8.000 € (susceptible d'être modifié) et 80 € de frais de rentrée (si admission).

## PIECES CONSTITUANT LE DOSSIER DE SELECTION

L'ensemble des pièces ci-dessous sont à retourner au plus tard

**le lundi 10 juin 2024**

Le dossier peut être retourné par voie postale en courrier recommandé avec AR ou en lettre suivie à l'adresse de l'institut :

**IFSI - 17 rue Guillaume Briçonnet – 77100 MEAUX**

**OU**

**Déposé à l'accueil de l'institut (aucun dossier ne sera vérifié le jour du dépôt)**

- ☒ La fiche d'inscription munie d'une photo (document joint P6)
- ☒ Une photocopie recto/verso de la pièce d'identité. Les titres de séjour pour les ressortissants hors Union Européenne doivent être valides à l'entrée en formation ;
- ☒ Lettre de motivation
- ☒ Attestation employeur justifiant de 1 an d'exercice minimum en tant qu'ASHQ ou agent de service

**Ou**

- ☒ Attestation employeur justifiant de 6 mois d'exercice minimum en tant qu'ASHQ ou agent de service et ayant suivi la formation de 70 heures
- ☒ **Accord prise en charge employeur à votre égard pour la formation auxiliaire de puériculture 2024-2025**
- ☒ 2 enveloppes 22 X 11 portant nom et adresse du candidat timbrées au tarif 20g

*A l'enregistrement de votre dossier, une confirmation d'inscription indiquant votre numéro de candidat vous sera envoyée.*

*Si vous ne recevez pas cette confirmation, contactez l'IFAS.*

Les éléments du dossier d'inscription ne seront pas restitués en cas d'échec ou de non présentation aux épreuves de sélection

Cadre réservé à l'IFAS

<b>AP</b>	<b>SEPT 24 -</b>
-----------	------------------

**PHOTO**  
(à agraffer)

FICHE INSCRIPTION SELECTION  
FORMATION AUXILIAIRE DE PUERICULTURE  
**ASHQ et AGENT DE SERVICE**  
**Rentrée septembre 2024**

**ECRIRE EN MAJUSCULE**

**IDENTITE DU CANDIDAT**

NOM DE NAISSANCE..... NOM D'EPOUSE.....

PRENOM.....

Date de naissance.....Lieu de naissance..... Pays.....  
(ville –département) Nationalité.....

Adresse.....

Code postal.....Ville.....

Téléphone (obligatoire).....Adresse mail (obligatoire).....

Personne reconnue handicapée  OUI  NON

Si oui veuillez préciser :.....

Avez-vous bénéficié d'aménagements au cours de vos formations antérieures :  OUI  NON

Si oui veuillez préciser :.....

Veuillez noter que le bâtiment ne possède pas d'ascenseur. Pour toute situation d'handicap, vous pouvez contacter le référent handicap de l'IFAS Mme Christine HAYOTTE – 01 64 35 21 50 – [chayotte@ghef.fr](mailto:chayotte@ghef.fr) afin d'étudier la possibilité d'adaptation et de vous orienter en cas d'impossibilité d'accueil).

**INSCRIPTION (cases à cocher)**

Attestation employeur justifiant de 1 an d'exercice minimum en équivalent temps plein en tant qu'ASHQ ou agent de service

Attestation employeur justifiant de 6 mois d'exercice minimum en équivalent temps plein en tant qu'ASHQ ou agent de service et ayant suivi la formation de 70 heures

**SITUATION ACTUELLE**

Vous êtes en activité professionnelle  CDI  CDD Date de fin.....

Nom et adresse de votre employeur

.....  
.....  
.....

## PRISE EN CHARGE DU MONTANT DE LA FORMATION

- Employeur                       ANFH  
 France Travail (AIF)                       Autre Organisme                       CPF  
 Transition Pro                      Lequel.....                       Financement personnel

## BESOINS ET ATTENTES PERSONNELS ET PROFESSIONNELS EN LIEN AVEC LA FORMATION

.....  
.....  
.....  
.....

Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document.

Si je suis admis(e), j'autorise la publication de mes résultats sur Internet  OUI  NON

**Si pas coché : accord de diffusion**

Fait le .....

Signature

Toutes les manipulations de vos données personnelles sont effectuées en conformité avec la législation en vigueur, notamment le Règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 sur la protection des données personnelles et la libre circulation de ces données (RGPD), ainsi que la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.