

	<p>2 Boulevard de Verdun 89011 AUXERRE Cedex 03.86.48.47.17 ifsi@ch-auxerre.fr</p>	IFSI 002
		Version 2 du 05/06/2020
		Mise à jour : 24/05/2024

DOSSIER D'ADMISSION

I.F.S.I.

1^{ère} ANNEE

ANNEE UNIVERSITAIRE 2024 – 2025

La rentrée est fixée au

Lundi 2 Septembre 2024 à 9 heures

La pré-rentrée OBLIGATOIRE est prévue le Jeudi 29 Août 2024 à 9 h 30

Toutes les pièces demandées dans ce dossier devront parvenir
au secrétariat de l'I.F.S.I. d'Auxerre, par envoi postal :

- Au plus tard, le Vendredi 19 Juillet 2024, douze heures (heure de Paris), pour les candidats ayant accepté définitivement une proposition d'admission entre le 30 Mai et le 12 Juillet 2024 inclus.
- Au plus tard, le Vendredi 23 Août 2024, douze heures (heure de Paris), pour les candidats ayant accepté définitivement une proposition d'admission entre le 13 juillet 2024 et le 18 Août 2024 inclus.

Pour toute proposition d'admission acceptée à partir du 19 Août 2024, l'inscription administrative se fera dans les plus brefs délais après l'acceptation.

A défaut de réception de ces documents dans les délais requis, vous serez considéré(e) comme ayant renoncé à votre place qui sera alors attribuée à un autre candidat.

PIECES A FOURNIR (voir dates page 1)

Institut de Formation en Soins Infirmiers d'Auxerre

2 Boulevard de Verdun

89011 AUXERRE Cedex

☎ : 03.86.48.47.17

📠 : 03.86.48.47.44

E-mail : ifsi@ch-auxerre.fr

TOUTES LES PHOTOCOPIES DOIVENT ETRE AU FORMAT A4

AUCUN DOCUMENT DU DOSSIER DOIT ETRE IMPRIME EN RECTO-VERSO

- Fiche de renseignements administrative dûment remplie (pages 8 et 9)
- Fiche de renseignements pour le coordinateur des stages + tableaux (pages 10, 11 et 12)
- 1 photocopie de votre carte nationale d'identité ou passeport en cours de validité,
- 1 Photocopie du livret de famille COMPLET (Parents + enfant(s) ou conjoint(e) + enfant(s))
- Pour les personnes sans rupture de scolarité, fournir le CERTIFICAT DE SCOLARITE DE L'ANNEE 2023/2024 et joindre le chèque de 175 € à l'ordre du TRESOR PUBLIC (*Inscrire votre nom et votre prénom au dos du chèque*)
- Fournir la photocopie du relevé de notes pour les bacheliers 2024
- Fournir les photocopies de vos bulletins de première et terminale, pour les personnes en réorientation
- Fournir la photocopie du baccalauréat pour les candidats bacheliers avant 2024
- Pour les demandeurs d'emploi, joindre un chèque de 175 € à l'ordre du TRESOR PUBLIC (*Inscrire votre nom et votre prénom au dos du chèque ainsi que « Bourse » si vous avez fait une demande bourse*)
- Pour les demandeurs d'emploi, joindre une attestation d'ouverture des droits
- 1 Attestation d'ouverture des droits à la sécurité sociale récente, justifiant que vous êtes bien affilié(e)
- 2 photos d'identité (les photocopies ne sont pas admises – *Inscrire votre nom et votre prénom au dos*)
- 1 RIB à votre nom (remboursement bourse et autres frais éventuels)
- L'attestation de la CVEC
- Les coupons « Autorisation d'utilisation de l'image » et « Autorisation de diffusion des résultats du Diplôme d'Etat Infirmier » et communication des coordonnées (pages 14 et 15)
- Attestation de demande de dispense (page 18)
- Attestation sur l'honneur des étudiants en soins infirmiers entrants « Sélection Parcoursup » (page 19)
- Dossier médical (pages 20, 21 et 22)
- Liste des médecins agréés de l'Yonne (pages 24 et 25)

« L'admission sera conditionnée aux présentations, au plus tard le 1^{er} jour de la rentrée, des diplômes et bulletins scolaires avec les appréciations pour les candidats qui ont saisi eux-mêmes leurs notes sur Parcoursup, sous peine de se voir refuser l'entrée en formation. »

Pour les candidats étrangers : « L'admission sera conditionnée aux présentations, au plus tard le 1^{er} jour de la rentrée, des documents administratifs obligatoires figurant en annexe du présent document d'inscription, sous peine de se voir refuser l'entrée en formation. »

A RAPPORTER IMPERATIVEMENT LE 29 AOÛT 2024

- 1 chèque de caution de 7 euros, à l'ordre du TRESOR PUBLIC, pour le badge d'accès à l'I.F.S.I.
- 1 chèque de 120 €, pour la caution des tenues de stage, à l'ordre du TRESOR PUBLIC (*Inscrire votre nom et votre prénom au dos du chèque*)
- Une attestation d'assurance responsabilité civile professionnelle

CONTRIBUTION DE VIE ETUDIANTE ET DE CAMPUS

Chaque étudiant en formation initiale dans un établissement d'enseignement supérieur doit obligatoirement obtenir, préalablement à son inscription administrative, son attestation d'acquittement de la contribution de vie étudiante et de campus par paiement ou exonération (103 euros pour l'année 2024 – 2025).

Vous devez vous connecter sur le site de la CVEC : <https://cvec.etudiant.gouv.fr/>

L'attestation d'acquittement de la CVEC est à fournir à votre établissement lors de l'inscription administrative. Sans elle, l'inscription ne pourra pas aboutir.

DROITS D'INSCRIPTION

Les droits d'inscription pour l'année universitaire 2024/2025 seront publiés au Journal Officiel.

L'inscription définitive est soumise au règlement des frais d'inscription qui s'élèvent à 175€ (tarif rentrée 2024), ils sont valables pour une année scolaire et sont à régler chaque année.

En cas de désistement, la somme encaissée reste acquise à l'institut.

Les droits d'inscription seront remboursés uniquement si vous obtenez une bourse du Conseil Régional de Bourgogne Franche Comté sur présentation de la notification d'attribution.

INSCRIPTION UNIVERSITAIRE

L'inscription universitaire auprès de l'université de Bourgogne est obligatoire. Elle vous permet d'obtenir les droits universitaires (accès ressources numériques, tels que ressources documentaires dédiées aux sciences infirmières des bibliothèques universitaires de Bourgogne, l'accès à Office 365 Education, point de socle numérique....) et le grade de Licence à la fin de vos études en plus de votre Diplôme d'Etat Infirmier.

Vous pouvez vous y inscrire dès fin juin.

Une information vous sera donnée à la rentrée de septembre.

FRAIS ANNEXES

Uniquement pour les candidats en rupture de scolarité, les frais de formation s'élèvent à 7600 euros pour l'année 2024/2025 ainsi que les droits d'inscription : 175 euros.

TENUES DE STAGE : un chèque de caution d'un montant de 120 euros à l'ordre du TRESOR PUBLIC est demandé puis sera restitué au terme des trois années de formation, en retour des tenues, sous conditions qui vous seront transmises ultérieurement ou lors de la remise des tenues.

BADGE : un badge est nécessaire afin d'accéder aux bâtiments de l'I.F.S.I., un chèque de caution d'un montant de 7 euros à l'ordre du TRESOR PUBLIC est demandé puis sera restitué au terme des trois années de formation

OUVRAGES : voir liste des livres.

AIDES FINANCIERES

BOURSES (VOIR FICHE BOURSE – à télécharger)

La demande de bourse d'études sanitaires et sociales est accordée par le Conseil Régional de Bourgogne Franche Comté. Elle se fait en ligne, chaque année leur site :

<https://www.bourgognefranche.comte.fr/demande-de-bourse-sanitaire-et-sociale>

La saisie des demandes de bourses est ouverte **du 11 Avril 2024 au 11 Octobre 2024**.

Les étudiants qui obtiendront une bourse CRBFC seront remboursés des droits d'inscription. Ils pourront demander également le remboursement de la CVEC auprès du CROUS.

ETUDIANTS INSCRITS A FRANCE TRAVAIL

Les étudiants demandeurs d'emploi doivent s'inscrire à France Travail dès les mois de juillet/août qui précèdent la rentrée, afin de planifier leur premier rendez-vous avec un conseiller de Pôle Emploi en dehors des heures de cours.

Les étudiants qui confirmeront leur inscription à l'I.F.S.I. fin août 2024 pour intégrer l'IFSI le 02/09/2024 et qui s'inscriront à ce moment-là à France Travail, devront planifier leur premier rendez-vous avec un conseiller de France Travail la première semaine de cours. La Direction de I.F.S.I. autorisera uniquement cette absence sur la première semaine de la rentrée, et sur justificatif.

ASSURANCE RISQUES PROFESSIONNELS ET LA RESPONSABILITE CIVILE

Une attestation d'assurance couvrant les risques professionnels et la responsabilité civile des étudiants en soins infirmiers : **Précisant "pour les stages en milieu paramédical ou hospitalier"** (Instruction DGOS/RH1 n° 2010-243 du 5 Juillet 2010) :

- Accidents corporels causés aux tiers ;
- Accidents matériels causés aux tiers ;
- Dommages immatériels.

Cette attestation couvre l'année de formation, elle est à renouveler chaque année et devra être fournie au plus tard le jour de la rentrée.

STAGES

Il est rappelé qu'une majorité des stages s'effectuent hors agglomération auxerroise et dans un périmètre pouvant aller jusqu'à 90 kilomètres.

En raison de la quasi impossibilité de faire des changements d'affectation de stage : tout étudiant doit pouvoir se rendre sur le lieu de stage où il est affecté.

Le permis de conduire est indispensable pour se rendre sur les lieux de stage.

ETUDIANTS EN SITUATION DE HANDICAP

Les personnes dont la situation de handicap nécessite des aménagements spécifiques, et qui souhaitent bénéficier de ces aménagements, doivent fournir à l'Institut un avis circonstancié et des préconisations d'aménagements, émanant d'un médecin agréé par la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées).

Vous référer aux procédures jointes (pages 16 et 17).

Vous pouvez, aussi, téléphoner à l'Institut afin de prendre rendez-vous avec la Directrice et la référente handicap (03.86.48.44.82)

Ce document ne remplace pas le certificat médical d'aptitude demandé pour toute inscription.

La décision de mise en application des mesures préconisées relève de la Directrice de l'IFSI.

DISPENSES D'ENSEIGNEMENTS

En référence à l'arrêté du 13 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat Infirmier, CHAPITRE III, modalités d'octroi de dispenses d'enseignements :

Art. 7 – « Les personnes admises en formation peuvent faire l'objet de dispenses d'unités d'enseignements ou de semestres par le directeur d'établissement, après décision de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants, au regard de leur formation antérieure validée, des certifications, titres et diplômes obtenus et de leur parcours professionnel. »

Art. 8 – « Les candidats visés à l'article 7 déposent auprès de l'établissement d'inscription leur demande de dispense sur la base des documents suivants :

- 1- La copie d'une pièce d'identité
- 2- Le(s) diplôme(s) originaux détenus
- 3- Le cas échéant, une attestation de validation d'ECTS de moins de 3 ans
- 4- Le cas échéant, le(s) certificat(s) du ou des employeurs attestant de l'exercice professionnel de l'intéressé dans une des professions identifiées au 2° de l'article 7
- 5- Un curriculum vitae
- 6- Une lettre de motivation
- 7- Une attestation de niveau de langue B2 française pour les candidats étrangers »

Une attestation de demande de dispense (page 18)

POUR LES CANDIDATS ETRANGERS HORS UNION EUROPEENNE

- **Une attestation de niveau de maîtrise de la langue française (DELFB2 ou DALFB2),**
- **La traduction en français des diplômes obtenus par un traducteur agréé auprès des tribunaux français ou l'attestation de comparabilité d'études (document ENIC-NARIC)**
- **Visa ou titre de séjour en cours de validité « vie privée et familiale »**

L'admission définitive à l'I.F.S.I. d'Auxerre est subordonnée à la production du dossier médical complet au plus tard le 2 Septembre 2024.

Ce dossier comprend :

Deux documents, cités ci-dessous, qui sont à compléter par UN MEDECIN.

① **Un certificat médical attestant des vaccinations OBLIGATOIRES** suivantes (Page 20) :

➤ Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite

- Une sérologie prouvant votre immunité contre **l'HEPATITE B (OBLIGATOIRE)** : conformément à l'arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.3111-4.
Vous devez présenter les résultats biologiques attestant la présence d'Ac anti-Hbs et anti-HBc aux taux efficaces.

Concernant la vaccination contre l'Hépatite B, aucune dérogation n'est possible à l'obligation vaccinale pour les étudiants souhaitant s'engager dans des formations médicales, pharmaceutiques et paramédicales.

Vaccination complète : 3 injections

En cas d'absence de vaccination, faire pratiquer la vaccination accélérée (J0 – J7 – J21)

② **Un certificat médical attestant des recommandations vaccinales** (Page 21) :

- Grippe
- Coqueluche
- Rubéole (pour les femmes)
- Rougeole
- Varicelle
- COVID

Il est impératif que la radiographie pulmonaire soit prescrite par un médecin et réalisée avant votre rendez-vous chez le médecin agréé qui en aura besoin afin de compléter le certificat médical d'aptitude.

③ **Un certificat médical d'aptitude à la formation infirmière** (Page 22)

Pour être présent, le jour de la rentrée vous devez remettre un **certificat médical d'aptitude d'un médecin agréé** attestant votre aptitude physique et psychologique à l'exercice de la profession.

Ce certificat doit être établi par **un MEDECIN AGREE de l'ARS** qui n'est pas un médecin liste consultable sur le lien suivant :

<https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/medecins-agrees-12>

Si vous constituez votre dossier hors du département de l'Yonne, vous trouverez la liste des Médecins agréés de votre département sur le site la Délégation Territoriale de l'ARS.

Vous ferez alors attester par la Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé que le Médecin signataire du certificat est bien agréé (ou nous fournir la liste sur laquelle il figure : liste complète avec date de validité).

En cas de contre-indication à l'une des vaccinations obligatoires, votre dossier d'admission sera soumis à l'arbitrage du Médecin Inspecteur Départemental ou Régional de la Santé.

SE LOGER SUR AUXERRE

CONTACTS

Domanys Yonne Habitation

Mme Madeline CHOCAT
2 rue de la Laïcité
89000 AUXERRE
Tél : 03.86.18.09.50
madeline.chocat@domanys.fr

Office Auxerrois de l'Habitat

12 avenue des Brichères
89000 AUXERRE
Tél 03.86.72.59.00

Val d'Yonne Habitat

4 rue d'Eckmülh
89000 AUXERRE
Tél : 03.86.72.20.80

CROUS (POUR INFO SUR LOGEMENT AUXERRE)

3 rue Docteur Maret
2100 DIJON
Tél : 03.80.40.40.23

Résidence Jeune de L'Yonne

16 boulevard Vaulabelle
89000 AUXERRE
Tél : 03.86.52.45.38

LIEUX DE RESIDENCES

Résidence Denfert Rochereau (CROUS)

37 avenue Denfert Rochereau
89000 AUXERRE

Résidence JEMMAPES (CROUS)

22 avenue Denfert Rochereau
89000 AUXERRE

SE RESTAURER EN TANT QU'ETUDIANT A L'IFSI D'AUXERRE

RELAIS H : dans le hall d'entrée du Centre Hospitalier d'Auxerre (aucune consommation ne peut être faite sur place hormis celles achetées au Relais)

SELF IFSI : tickets repas C.R.O.U.S. vendus au secrétariat de l'IFSI dès le jour de la rentrée.

TARIFS : 33 euros le carnet de 10 tickets – tarif 2023 – 2024

ESPACE REPAS à l'I.F.S.I. : « Repas tiré du sac » (nombre de places restreintes).

	RENTREE UNIVERSITAIRE	ADM 002
	FICHE ADMINISTRATIVE	Version 2 du 05/06/2020
	ANNEE UNIVERSITAIRE 2024 / 2025	Mise à jour : 15/05/2024

IDENTIFICATION DE L'ETUDIANT

Nom de naissance

Prénom

Nom d'usage

Situation Familiale Célibataire Marié(e) Pacsé(e) Divorcé(e) Veuf/Veuve Concubinage

Date de naissance (JJ/MM/AAAA)

Lieu de naissance

Nationalité

___/___/___

Validité carte nationale d'identité :

Adresse durant les études

CP / VILLE

Téléphone domicile __/__/__/__/__

Téléphone mobile __/__/__/__/__

Adresse e-mail personnelle

Sous ce format : nomdenaissance.prenom@gmail.com (activation de cette adresse le jour du dépôt du dossier)

Numéro de sécurité sociale personnel

//__/__/__/__/__

Situation de Handicap : oui non si oui, fournir un justificatif MDPH

Personne à contacter en cas d'urgence (à remplir obligatoirement)

Nom

Qualité

Adresse

CP / VILLE

Téléphone domicile __/__/__/__/__

Téléphone portable __/__/__/__/__

Téléphone professionnel __/__/__/__/__

FAMILLE DE L'ETUDIANT

Adresse des parents ou conjoint (si différente)

CP / VILLE

Profession du père

Profession de la mère

Profession du conjoint

Adresse e-mail professionnelle

Avez-vous des enfants ?

oui Age :

non

CURSUS SCOLAIRE

Date de fin de cursus scolaire

ETUDES SUIVIES ET DIPLOMES OBTENUS (*joindre obligatoirement une copie du ou des diplôme(s)*)

BAC Année ____ Série

CAFAS DPAS DEAS

DPAMP DEAMP CAFAPP DPAMP DEAMP

AUTRES DIPLOMES (*joindre obligatoirement une copie du ou des diplôme(s)*)

AFGSU oui (date d'obtention : __/__/____) non si oui joindre une photocopie

Autres (BTS, DEUG, Licence,...) _____

Date d'obtention : __/__/____

CURSUS AVANT L'ENTREE EN FORMATION INFIRMIERE

Terminale, PACES, Prépa, emploi, autres...

VEHICULE

Possédez-vous le permis de conduire ? oui non

Possédez-vous un véhicule personnel ? oui non

DEMANDE D'AIDE FINANCIERE

Si rémunération par Pôle Emploi N° Identifiant Pôle Emploi :

autre (préciser)

Demande de Bourse oui non

Effectuez-vous vos études dans le cadre de la promotion professionnelle ?

oui non

Si oui, est-ce une prise en charge par un établissement :

Nom de l'établissement :

Donnez-vous votre accord pour l'utilisation des données portées sur cette fiche dans le cadre de la formation ?

oui non

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


Fait à : le :

Signature :

Si mineur identification du responsable légal et signature

Afin d'assurer le suivi de mon dossier administratif, je m'engage à informer l'administration de l'I.F.S.I. de toute modification de l'ensemble de ces données (adresse, numéro de téléphone, situation familiale, prises en charge.....) et de celles qui seront à fournir au fur et à mesure et pendant toute la durée de ma formation.

Les informations recueillies par l'I.F.S.I., du Centre Hospitalier d'Auxerre, font l'objet d'un traitement informatique destiné à assurer la gestion administrative des candidats. L'Agence Régionale de Bourgogne, le Conseil Régional de Bourgogne Franche Comté, Pôle Emploi et l'I.F.S.I. sont destinataires d'informations nécessaires à l'accomplissement de leur mission. Ces données informatiques font l'objet de différentes enquêtes publiques. Conformément à la loi « informatiques et Libertés », vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à l'I.F.S.I. du CH d'Auxerre.

	FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS A L'USAGE DU COORDINATEUR DE STAGE POUR PAIEMENT DES INDEMNITES DE STAGE ET FRAIS DE DEPLACEMENT DES ETUDIANTS	CDI 1
		Version 2 du 05/06/2020
		Mise à jour : 15/05/2024

PROMOTION 2024 / 2027

A partir du stage du semestre 2, nous ne pourrons pas vous assurer la proximité des terrains de stage

Nom de naissance : _____ Prénom : _____

Nom d'usage : _____ Date de naissance : ___/___/___ Age : _____

Lieu et département de naissance : _____

Adresse personnelle durant les études : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Mobile : ___/___/___/___/___ Domicile : ___/___/___/___/___

Titulaire du permis de conduire : oui non en cours

Si oui date d'obtention : ___/___/___

Type de véhicule : _____ Modèle : _____

Chevaux fiscaux : _____ Le calcul du remboursement s'effectue sur la base d'une voiture 5CV maximum

Immatriculation : _____

Expérience(s) en établissement sanitaire : (COMPLÉTER LES TABLEAUX JOINTS)

Vous voudrez bien ajouter, à la suite de ce formulaire, les documents suivants (Photocopies au format A4) :

- Attestation ou justificatif de domicile du lieu de résidence durant les études
- Photocopie RIB
- Photocopie de l'attestation des droits justifiant votre affiliation à l'Assurance Maladie
- Photocopie de la carte grise et du permis de conduire
- Carte nationale d'identité en cours de validité

Si le véhicule est assuré au nom d'un tiers, fournir une attestation d'assurance stipulant que vous êtes conducteur déclaré.

Promotion 2024 – 2027

NOM : **Prénom :**

Afin de finaliser votre parcours de stage sur les trois années d'études, nous vous demandons de bien vouloir compléter ce document pour nous permettre d'ajuster au mieux, votre affectation dans des lieux de stage propices à votre formation.

Durant votre scolarité, avez-vous réalisé des stages : oui non

Si oui, veuillez préciser le contexte (exemple : stage dans le cadre d'un bac professionnel), la durée et le ou les lieux : (service, établissement, ville) :

Motif (bac/3 ^{ième} /AS...)	Etablissement	Service/Unité	Année	Durée

Vous êtes professionnel(le) dans les domaines de la santé ou de l'aide à la personne, vous avez déjà travaillé dans le domaine sanitaire et social : oui non

Si oui, vous êtes :

Aide-soignant : oui non

Accompagnant Educatif ou Social (ex AMP) : oui non

Agent des services hospitaliers : oui non

Autres, précisez :

Dans ce cas citez tous les lieux dans lesquels vous avez exercés en précisant la durée et l'année :

Ville	Etablissement	Service/Unité	Année	Durée

Vous avez des relations ou connaissances (famille, amis) dans un établissement de la région qui accueille des étudiants infirmiers de l'IFSI d'Auxerre en stage : oui non

Si oui, précisez l'établissement et le service avec le lien de parenté ou amical :

Nom	Fonction	Lien parenté/amical	Ville	Etablissement	Service/Unité

Je soussigné(e),, certifie exacts les éléments transmis ci-dessus et m'engage à les actualiser si nécessaire durant ma formation.

Fait à _____ le ____/____/____

Signature :

Si mineur, identification du responsable légal et signature

LISTE DE LIVRES ET MATERIELS

2024 – 2025

TITRE	AUTEUR	EDITEUR
<p><u>Livres indispensables pour le début des études :</u></p> <p>. Biologie Humaine « Principes d’anatomie et physiologie » Impératif pour le jour de la rentrée</p>	Elaine N. MARIEB	<p>PEARSON</p> <p>UNIQUEMENT <i>la 12^{ème} édition</i> <i>(ou 8^{ème} édition d’occasion acceptée)</i></p>
<p>. Guide pratique des Médicaments DOROSZ (dernière édition)</p>	P.H. DOROSZ	MALOINE

P.S. Les étudiants sont libres de se procurer tout autre document qu’ils jugeraient indispensables à leur travail personnel.

N.B. : La commande relative aux :

- *Référentiel de Formation Infirmière et au Portfolio,*
- *Livret pédagogique d’Anglais « MYSCHOOL » sera effectuée par l’I.F.S.I. (29 € - Tarif 2023).*
-

Les informations concernant la procédure d’acquittement vous seront communiquées le jour de la rentrée.

Il est **OBLIGATOIRE** d’avoir un ordinateur portable et une connexion à distance en raison de l’utilisation de nombreux outils numériques (cours en ligne, plateformes...)

AUTRES FOURNITURES : 1 pochette de feutres couleurs à grosse pointe pour la semaine de la rentrée.

AUTORISATION D'UTILISATION DE L'IMAGE LORS DE LA FORMATION EN I.F.S.I.

L'Institut de Formation en Soins Infirmiers est susceptible de diffuser des photographies prises dans le cadre de la formation en I.F.S.I.

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, nous avons besoin de votre accord pour diffuser votre image.

Je soussigné(e), M., Mme¹,.....

autorise

n'autorise pas

(Cochez la case correspondante)

la diffusion de mon image dans le cadre cité ci-dessus.

Pour faire valoir ce que de droit.

Date :

Signature :

Si mineur identification du responsable légal et signature

¹ *Rayer la mention inutile.*

AUTORISATION DE DIFFUSION DES RESULTATS DU DIPLOME D'ETAT INFIRMIER

A l'issue du jury final, la Direction Régionale de l'Économie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (D.R.E.E.T.S.), diffuse les résultats du Diplôme d'Etat Infirmier sur son site Internet.

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, nous avons besoin de votre accord.

Je soussigné(e), M., Mme¹,.....

autorise

n'autorise pas

(Cochez la case correspondante)

la diffusion de mon nom dans le cadre cité ci-dessus.

Pour faire valoir ce que de droit.

Date :

Signature :

Si mineur identification du responsable légal et signature

¹ Rayer la mention inutile.

 <small>Institut de formation en soins infirmiers et d'aides soignants AUXERRE</small>	RÉGION BOURGOGNE FRANCHE COMTE	GROUPEMENT HOSPITALIER  CH D'AUXERRE	Qualiopi <small>processus certifié</small>  <small>RÉPUBLIQUE FRANÇAISE</small>	Date 29/03/2022
<u>ETUDIANT EN SITUATION DE HANDICAP</u>				Page1/1

REDACTION	VERIFICATION	APPROBATION
Lynda BEN MOHAMED	Karine FRANCOIS	Karine FRANCOIS

ETUDIANT EN SITUATION DE HANDICAP

<p>Vous êtes en situation de handicap et vous souhaitez savoir si votre handicap est compatible avec la formation choisie</p>	<p>Prendre Rendez-vous avec la Direction de l'I.F.S.I. Tél : 03.86 .48 .47 .17 Mail : ifsi@ch-auxerre.fr Contacter la délégation régionale de l'AGEFIPH : Tél : 0800111009 Lien : https://www.agefiph.fr</p>
	<p>Ou</p>
	<p>Si vous êtes inscrit à France Travail, un conseiller pourra vous renseigner sur les démarches à effectuer</p>
	<p>Ou</p>
<p>Vous êtes en situation de handicap et vous avez des questions concernant la formation</p>	<p>Contacter la MDPH de l'Yonne à Auxerre : Tél : 03.86.72.89.72 Mail : mdph@yonne.fr Lien : https://www.mdp89.fr/formulaire/contact</p>
	<p>Ou</p>
	<p>Contacter CAP Emploi 89 Tél : 03.86.52.45.11 Lien : https://www.capemploi-89/contact.html</p>

 <small>Institut de formation en soins infirmiers et d'aides soignants AUXERRE</small>	RÉGION BOURGOGNE FRANCHE COMTE	GROUPEMENT HOSPITALIER unyon CH D'AUXERRE	Qualiopi <small>processus certifié</small>  <small>RÉPUBLIQUE FRANÇAISE</small>	Date 04/04/2022
Procédure d'aménagement d'épreuves pour les personnes en situation de handicap				Page 17/1

REDACTION	VERIFICATION	APPROBATION
Céline COULONNIER	Karine FRANCOIS	Karine FRANCOIS

L'IFSI – IFAS d'Auxerre est attentif au respect des droits de chacun et est en mesure de recevoir toute personne en situation de handicap ayant reçu l'aptitude du médecin agréé.

Référence :

- Loi n°2005 -102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- Loi n°2015 -988 du 05 août 2015 ratifiant l'ordonnance 2014-1090 (...) relative à la mise en accessibilité des établissements recevant du public (...) pour les personnes handicapées.

Définition de la « notion de handicap » selon l'article 2 de la loi n°2005—102 :

« Art. I. 114 [du code de l'action sociale et des familles] – Constitue un handicap au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »

80 % des situations ne sont pas immédiatement visibles.

Les aménagements d'épreuves de sélection ou de formation ne sont pas automatiques et ne sont pas reconduits automatiquement.

Les personnes dont la situation de handicap nécessite des aménagements spécifiques doivent fournir à l'Institut un avis circonstancié et des préconisations d'aménagement, émanant d'un médecin désigné par la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées).

La décision de mise en application des mesures préconisées relève de la Directrice de l'IFSI – IFAS.

- 1^{ère} étape : s'informer
Vous devez contacter la MDPH de votre lieu de résidence, qui vous informera des démarches à effectuer.
- 2^{ème} étape : constitution du dossier
Vous devez fournir un dossier complet à la MDPH qui doit être constitué d'un rapport médical récent et bien documenté réalisé par le professionnel de santé qui vous suit (médecin, orthophoniste...), ainsi que tous les documents que vous jugerez utiles pour étayer votre demande.
- 3^{ème} étape : transmission des documents à l'IFSI – IFAS d'Auxerre
Afin de pouvoir bénéficier d'aménagements particuliers, vous devez retourner la notification d'avis à l'institut dès réception.

Attention le délai de réponse de la MDPH peut prendre plusieurs mois. Il est recommandé de le faire le plus rapidement possible.

ATTESTATION DE DEMANDE DE DISPENSE(S) D'UNITES D'ENSEIGNEMENT

En référence à l'arrêté du 13 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat Infirmier, CHAPITRE III, modalités d'octroi de dispenses d'enseignements :

Art. 7 – « Les personnes admises en formation peuvent faire l'objet de dispenses d'unités d'enseignements ou de semestres par le directeur d'établissement, après décision de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants, au regard de leur formation antérieure validée, des certifications, titres et diplômes obtenus et de leur parcours professionnel. »

Art. 8 – « Les candidats visés à l'article 7 déposent auprès de l'établissement d'inscription leur demande de dispense sur la base des documents suivants :

- 1- La copie d'une pièce d'identité
- 2- Le(s) diplôme(s) originaux détenus
- 3- Le cas échéant, une attestation de validation d'ECTS de moins de 3 ans
- 4- Le cas échéant, le(s) certificat(s) du ou des employeurs attestant de l'exercice professionnel de l'intéressé dans une des professions identifiées au 2° de l'article 7
- 5- Un curriculum vitae
- 6- Une lettre de motivation
- 7- Une attestation de niveau de langue française (DALF B2 Ou DELF B2) pour les candidats étrangers »
- 8- Le programme des formations suivies et/ou validées

Je soussigné(e), inscrite à l'IFSI d'Auxerre (Promotion 2024 – 2027).

Titulaire du/des diplôme(s) suivant(s) :

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

Je demande la dispense de l'/des unité(s) d'enseignement suivante(s) (Indiquez numéro d'UE et intitulé) :


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

Afin de pouvoir examiner votre demande de dispense, vous voudrez bien fournir les documents, cités ci-dessus, accompagnés de la présente attestation.

Fait à le ____ / ____ / ____

Signature :

TOUT DOSSIER DE DEMANDE DE DISPENSE(S) INCOMPLET NE SERA PAS EXAMINE.

	ATTESTATION SUR L'HONNEUR DES ETUDIANTS EN SOINS INFIRMIERS ENTRANTS SELECTION PARCOURSUP	FORM 251
		V. 01 du 12/05/2022
		Mise à jour : 15/05/2024

Conformément à la réglementation des instituts de formation en soins infirmiers (arrêté du 21 avril 2007 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux),

J'atteste, sur l'honneur :

- que je ne suis pas concerné[e] par une décision d'exclusion, encore en cours, prise par l'institut de formation paramédical dans lequel j'étais inscrit et qui ferait obstacle à mon admission en IFSI à la rentrée de septembre 2024.

- que je ne suis pas actuellement inscrit[e] en IFSI.

- que je ne suis pas en situation d'avoir interrompu la formation en IFSI pour laquelle je candidate.

Fait le __ / __ / 20 __

Signature,

CERTIFICAT MEDICAL ATTESTANT DES VACCINATIONS OBLIGATOIRES

DOCUMENT A COMPLETER PAR UN MEDECIN

Je, soussigné(e), Docteur :

Certifie que la situation vaccinale de Mme, Mr

Né(e) le : __ / __ / ____

☞ **Ne lui fait courir aucun risque lors de sa mise en stage dans les établissements hospitaliers en regard de la réglementation.**

☞ **A été vacciné(e)** contre les affections suivantes :

sont obligatoires les vaccinations contre **la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, l'hépatite B**

(Article L 3111-1 du code de la Santé Publique, Loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé).

- **Contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite :**

Dernier rappel DTP effectué		
Nom du vaccin	Date	N° lot

- **Par le BCG :** OUI Date : NON

- **I.D.R ou intradermo réaction à la tuberculine (datant de moins de 3 mois) :**

IDR à la tuberculine	Date de moins de trois mois	Résultat (en mm)

- **Contre l'hépatite B**, selon les conditions définies dans l'annexe jointe : algorithme pour le contrôle de l'immunisation contre l'Hépatite B (*joindre les résultats sérologiques*).

- **En cas d'absence de vaccination, faire pratiquer la vaccination accélérée (J0 – J7 – J21)**

Injections Hépatite B effectuées (toutes les noter)		
Nom du vaccin	Date	N° lot

→ Immunisé(e) contre l'hépatite B : oui non le _____

→ Immunisé(e) contre l'hépatite B : oui non le _____

→ Sérologie AC anti HBs : le _____

→ Sérologie AC anti HBc : le _____

→ Non répondeur (se) à la vaccination : oui non

Concernant la vaccination contre l'Hépatite B, aucune dérogation n'est possible à l'obligation vaccinale pour les étudiants souhaitant s'engager dans des formations médicales, pharmaceutiques et paramédicales.

Fait à :

le :

Signature du médecin :

Cachet :

ATTENTION : AUCUN DUPLICATA NE SERA FOURNI. CONSERVER UNE COPIE

CERTIFICAT MEDICAL ATTESTANT DES RECOMMANDATIONS VACCINALES

HCSP, Calendrier vaccinal 2010

Recommandations vaccinales (BEH 14-15 du 10 avril 2012)

- **COVID 19 :**

1er injection le : _____ 2ème injection le : _____ 3ème injection le : _____

- **GRIPPE :**

« Les recommandations concernant le vaccin contre les **virus grippaux saisonniers** peuvent évoluer en fonction des données épidémiologiques et ainsi faire l'objet de recommandations actualisées non incluses dans le calendrier vaccinal. »

Vaccin	Type	Date

- **COQUELUCHE :**

– Vaccination par un vaccin quadrivalent dTcaPolio à l'occasion d'un rappel décennal dTPolio

Vaccin	Type	Date

- **ROR :**

Vaccin	Type	Date

- **VARICELLE :**

– Antécédent : oui non

– Sérologie :

Vaccin	Type	Date

Fait à :

le :

Signature du médecin :

Cachet :

ATTENTION : AUCUN DUPLICATA NE SERA FOURNI. CONSERVER UNE COPIE

CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE A LA FORMATION INFIRMIER(E)

DOCUMENT A COMPLETER PAR UN MEDECIN AGREE ARS **(autre que le médecin qui a rempli les vaccinations)**

Je soussigné, DocteurMédecin agréé par l'ARS, (1)
certifie que :

Nom de famille ⁽²⁾ suivi du nom d'usage si besoin et Prénoms ⁽²⁾

.....
né(e) le : __ / __ / ____

à :

N'est pas atteint(e) d'affection d'ordre physique et/ou psychologique incompatible avec l'exercice de la profession d'infirmier(e) ⁽³⁾

Est atteint(e) d'affection d'ordre physique et/ou psychologique incompatible avec l'exercice de la profession d'infirmier(e) ⁽³⁾

Que la radiographie pulmonaire date de moins de trois mois

Date : à compléter impérativement :

Est normale. ⁽³⁾

Présente des anomalies. ⁽³⁾

Fait à

le

SIGNATURE et CACHET

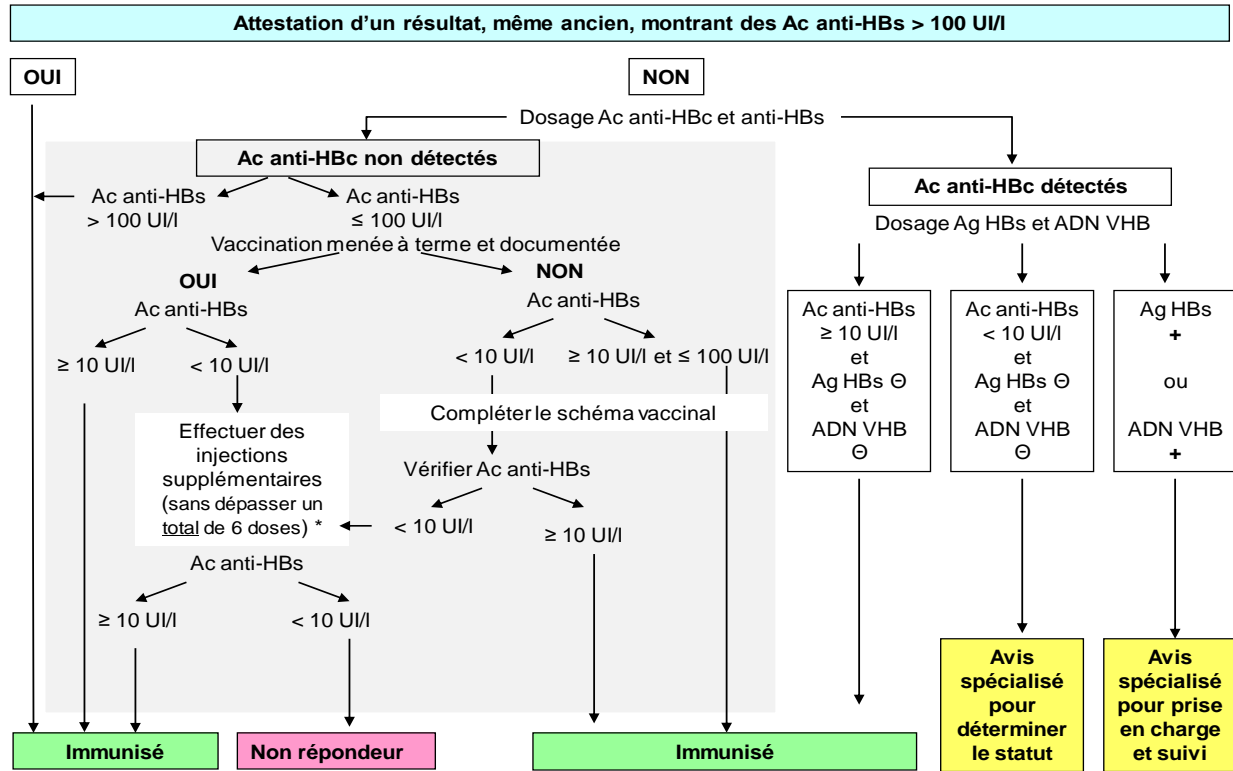
Remis en mains propres à l'intéressé(e).

(1) Figurant sur la liste départementale des médecins agréés par l'Agence Régionale de Santé, liste à fournir si le candidat n'est pas originaire de l'Yonne.

(2) En caractères d'imprimerie.

(3) Cocher la mention correspondante.

ALGORITHME POUR LE CONTRÔLE DE L'IMMUNISATION CONTRE L'HEPATITE B DES PERSONNES MENTIONNEES A L'ARTICLE L.3111-4 et dont les conditions sont fixées par l'arrêté du 2 août 2013



* Sauf cas particulier voir 4° de l'annexe 2 de l'arrêté

Légende : Ac : anticorps ; Ag : antigène ; VHB : virus de l'hépatite B

Textes de référence

- Articles L.3111-1, L.3111-4 et L.3112-1 du code de la santé publique (CSP)
 - Arrêté du 15 mars 1991 fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné, modifié par l'arrêté du 29 mars 2005 (intégration des services d'incendie et de secours)
 - Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiques
 - Arrêté du 6 mars 2007 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé pris en application de l'article L.3111-4 du CSP
 - Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux (Titre III)
 - Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.3111-4 du CSP
- Calendrier vaccinal en vigueur (cf. Site du ministère chargé de la santé : <http://www.sante.gouv.fr/vaccinations-vaccins-politique-vaccinale.html>)

Liste des médecins agréés, généralistes et spécialistes du département de l'YONNE 1er JUILLET 2023 au 30 JUIN 2026

Civilité	Nom	Prénom	N° et nom de voie	Code postal	Commune	Spécialités	Coordonnées téléphoniques
Dr	AHANG	Jean-Gilbert	27 rue des Francs-Bourgeois	89100	SENS	Médecine générale	03 86 83 88 08
Dr	ANDRE	Julien	MSP du Tonnerrois chemin des Jumériaux	89700	TONNERRE	Médecine générale	03 86 54 35 00
Dr	BAHLOUL	Atef	2 boulevard de Verdun	89000	AUXERRE	Chirurgie urologique	03 86 48 46 67
Dr	BALLARINI	Laurent	7 RN 6	89290	AUGY	Médecine générale	03 86 53 61 51
Dr	BOUROUMA	Rachid	2 boulevard de Verdun	89000	AUXERRE	Néphrologie	03 86 48 47 16
Dr	BREUILLE	Dominique	4 rue de Druyes	89560	COURSON LES CARRIERES	Médecine générale	06 58 40 66 57
Dr	BURSKI	Luc	5 Promenade des Champs Plaisants	89100	SENS	Médecine générale	03 86 64 54 05
Dr	CATALAN	Gilles	16 rue Neuve	89570	NEUVY SAUTOUR	Médecine générale	03 86 56 32 09
Dr	CHERKAOUI	Abdallah	12 place de l'hôtel de ville	89480	COULANGES SUR YONNE	Cardiologie et maladies vasculaires	03 86 32 18 11
Dr	CHIOSAC	Magda-Christina	3 Allée Claude Monet	89000	AUXERRE	Biologie	06 32 47 89 33
Dr	COCQUEMPOT	Frédéric	3 quai de l'hôpital	89300	JOIGNY	Médecine générale	03 86 92 33 77
Dr	COUPEROT	François	4 rue des Ecoles	89200	AVALLON	Médecine générale	03 86 34 16 31
Dr	DINET	Jean-Luc	36 rue de Paris	89100	SAINT CLEMENT	Médecine générale	03 86 65 11 65
Dr	DJEMAA	Abdelkader	48 bis boulevard Lyautey	89000	AUXERRE	Médecine générale	03 86 46 78 32
Dr	DOUNIAMA	Jean-Marie	3 quai de l'hôpital	89300	JOIGNY	Médecine interne	03 86 92 33 64
Dr	DUBOIS	Eric	Rue Jean-François de La Pérouse - Bâtiment Adrien DURAND	89300	JOIGNY	Médecine générale	03 73 59 00 23
Dr	EL AHL	Noël	1 rue de la Fraternité	89400	MIGENNES	Médecine générale	06 07 90 08 49
Dr	EL HASSANI	Rachid	2 boulevard de Verdun	89000	AUXERRE	Chirurgie viscérale et digestive	03 86 48 46 59
Dr	FILALI	Mohammed	2 boulevard de verdun	89000	AUXERRE	Chirurgie viscérale et digestive	03 86 48 48 48
Dr	FRIGUI	Lofti	Résidence Voltaire - 1 rue Voltaire - Apt01	89300	JOIGNY	Médecine générale	03 86 80 09 50
Dr	GARNIER	Jean-Pascal	3 Place de l'Eglise	89600	SAINT FLORENTIN	Médecine générale	03 86 35 32 33
Dr	GARNIER DEL BEN	Marie-Pierre	3 Place de l'Eglise	89600	SAINT FLORENTIN	Médecine générale	03 86 35 32 33
Dr	GOUJON	Dragana	CHS Henri HEY 5-7 BD Maréchal Foch BP 719	89100	SENS	Psychiatrie	06 29 64 18 57
Dr	GUDARZINEJAD	Jahanshah	20 bis rue Victor Guichard	89100	SENS	Chirurgie orthopédique et traumatologie	06 85 08 61 12
Dr	HAIDAR	Haidar	Centre Hospitalier Service d'urgence	89200	AVALLON	Médecine générale	03 86 34 66 19
Dr	JOSEPH	Pierre	56 rue Mondereau	89100	SENS	ORL et chirurgie cervico-faciale	03 86 64 67 98
Dr	KADI	Latamène	16 rue du Pont	89480	COULANGES SUR YONNE	Médecine générale	03 58 43 59 39
Dr	KARNYCHEFF	Jean-François	4 avenue Pierre Scherrer	89000	AUXERRE	Psychiatrie	03 86 94 38 20
Dr	KHODARI	Muhieddine	Clinique Paul Picquet 12 rue Pierre Castets	89100	SENS	Chirurgie urologique	06 23 85 46 50
Dr	LALLOUE	Christian	16 rue du Mail	89100	SENS	Chirurgie générale	03 58 15 85 00
Dr	LETELLIER	Laurent	2 bis place de la République	89700	TONNERRE	Médecine générale	03 86 55 19 60
Dr	MANZONI	Hubert	1 Chemin de Saint Blaise	89530	ST BRIS LE VINEUX	Médecine générale	03 86 53 82 42
Dr	MIFSUD	Philippe	48 bis boulevard Lyautey	89000	AUXERRE	Médecine générale	03 86 46 78 32
Dr	MINDRUTA	Luminita	5 rue Jules Ferry	89000	AUXERRE	Psychiatrie	06 85 66 31 68
Dr	MOALLA	Malek	2 boulevard Verdun	89011	AUXERRE	Cardiologie et maladies vasculaires	03 86 48 48 48
Dr	MORVAN	Yann	Centre Hospitalier service cardiologie 3 Quai de l'Hôpital	89300	JOIGNY	Cardiologie	03 86 92 34 38
Dr	MOUGUE NGADEU	Jacques Ferdinand	1 avenue Pierre de Coubertin	89100	SENS	Médecine générale	03 86 86 11 00
Dr	NAAL	Roba	CHS Yonne secteur 1 unité HEY 5-7 BD Maréchal Foch	89100	SENS	Psychiatrie	06 69 24 19 74
Dr	NABALMA	Yagdo Alfred	1 rue de l'Hôpital	89200	AVALLON	Gériatrie	03 86 34 67 45
Dr	NIKOLOVA	Gergana	1 avenue Pierre de Coubertin	89100	SENS	Anesthésie réanimation	03 86 86 13 60
Dr	PEQUIGNOT	Xavier	36 rue de Paris	89100	SAINT CLEMENT	Médecine générale	03 86 65 11 65
Dr	PERAUDEAU	Chantal	5 Place Henri Dunant	89400	MIGENNES	Médecine générale	03 86 92 67 50
Dr	PIFFOUX	Marc	36 rue Alexandre Marie	89000	AUXERRE	Pneumologie	03 86 46 94 23
Dr	PUTIAUX	Jean-Louis	7 Résidence du Cadran Les Piedalloues	89000	AUXERRE	Médecine générale	03 86 52 51 43
Dr	PUY-MONTBRUN	Richard	USAP Croix Rouge 82 avenue Jean Jaurès	89400	MIGENNES	Médecine générale	06 11 56 59 30
Dr	RAISSI	Rachid	5 Promenade des Champs Plaisants	89100	SENS	Médecine générale	03 58 38 50 42
Dr	RANARIVÉLO	Lalao	1 avenue Pierre de Coubertin	89100	SENS	Gériatrie	03 86 86 17 04

Dr	RICHET	Philippe	10 rue Renoir	89000	AUXERRE	Médecine générale	06 62 42 78 46
Dr	ROUMANE	Karim	4 Impasse Saint Vincent	89100	SAINT DENIS LES SENS	Pneumologie	03 86 65 58 25
Dr	ROYER	Daniel	Centre Hospitalier d'Auxerre 2 Bd de Verdun	89000	AUXERRE	Anesthésie réanimation	06 85 73 22 11
Dr	SALIB	Sami	1 avenue Pierre de Coubertin	89100	SENS	Chirurgie viscérale et digestive	03 86 86 12 69
Dr	SAUTE	Serge	3 rue des Marmousets	89290	VENNOY	Médecine générale	06 81 79 48 98
Dr	SIVA	Cadiravane	5 Bd Maréchal Foch - Unité Henri Ey	89100	SENS	Psychiatrie	06 14 90 09 61
Dr	SOUPAULT	Régis	11 Place de la République	89500	VILLENEUVE SUR YONNE	Médecine générale	03 86 87 25 10
Dr	SUZEAU	Jean-Marc	29 route d'Auxerre	89800	CHABLIS	Médecine générale	03 86 42 10 20
Dr	TIMSILINE	Belaid	5 Promenade des Champs Plaisants	89100	SENS	Médecine générale	03 58 38 50 44
Dr	VIVIEN	Pierre	37 boulevard du 14 Juillet	89100	SENS	Médecine générale	03 86 83 01 01