

**DOSSIER D'INSCRIPTION**  
**MODALITÉS DE SÉLECTION CURSUS COMPLET**  
**A compléter et à rendre à l'IFAS avec les documents demandés**  
*(Arrêtés du 07/04/20, 12/04/21, 10/06/21 et du 09/06/23 relatifs aux conditions d'accès aux formations conduisant au DEAS)*

Cadre réservé à l'administration

Date de réception du dossier :

Dossier inscription  
 CNI  
 Pass F  
 TS+-PE  
PI Fin validité =

B2  
 CV daté à jour  
 Lettre motivation manuscrite  
 Situation manuscrite

Inscription validée :  
 Oui  
 Non

Motif si NON :

Informations complémentaires  
 Hépatite B

**Sélection Rentrée MARS 2025**

**Coordonnées**

Sexe :     F     M

Nom de naissance : ..... Prénom : .....

Nom marital : .....

Date de naissance : .....

Ville de naissance : .....

Pays de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal - Ville : .....

Téléphone fixe : ..... Téléphone portable : .....

Email : .....

N° de demandeur d'emploi si inscrit à France Travail : ... | ... | ... | ... | ... | ... | ...

**Pièces à joindre obligatoirement ([Article 6 de l'Arrêté du 7 avril 2020](#))**

- ✓ La photocopie de la carte d'identité recto-verso  
**OU** la photocopie du passport pages 1 à 3  
**OU** un titre de séjour valide à la date d'entrée en formation soit **le 25/03/2025**
- ✓ Pour les ressortissants hors Union européenne, une attestation du niveau de langue française requis B2 ([www.jeunest.fr](http://www.jeunest.fr))
- ✓ Un curriculum vitae daté et À JOUR
- ✓ Une lettre de motivation manuscrite
- ✓ Un document manuscrit relatant au choix :
  - une situation personnelle vécue
  - une situation professionnelle vécue
  - votre projet professionnel

Le document doit être en lien avec les attendus de la formation aide-soignante  
([Annexe I de l'Arrêté du 10 juin 2021](#))

- Selon la situation du candidat :
- ✓ Diplômes traduits ou relevé de notes et dossier scolaire avec résultats et appréciations  
**OU** bulletins scolaires  
**OU** attestations de travail accompagnées éventuellement des appréciations et recommandations des employeurs
  - ✓ Toute pièce valorisant le dossier du candidat

**CURSUS COMPLET**

Le candidat titulaire d'un diplôme permettant l'accès à la formation en Coursus Partiel (DEAP 2006, DEAP 2021, DEAVS, MCAD, DEAMP, DEAES 2016, DEAES 2021, DEA 2006, ARM 2019, TPASMS, TPAVF) ou Modulaire (BAC Pro ASSP 2011 ou SAPAT 2011) ne pourra en aucun cas suivre la formation en Coursus Complet.

---

Les dossiers doivent être transmis complets en **une seule fois** : dossier d'inscription et pièces jointes, par mail (attention à la qualité des documents envoyés) ou déposés dans la boîte aux lettres.

**Tout dossier incomplet ou ne répondant pas aux critères demandés pour être enregistré ne sera pas étudié.**

---

Pour information : la personne **référente handicap** de l'IFAS est Mme BAUMGARTEN, joignable par email à [ifas.direction@santestifas.fr](mailto:ifas.direction@santestifas.fr)

---

**Coût de la formation**

<b>CURSUS COMPLET</b>	6 200€	Financement possible par la Région Grand Est, le Compte Personnel de Formation, France Travail, l'employeur, la formation professionnelle continue (TRANSITION PRO, OPCO SANTE, ANFH), autre suivant la situation
-----------------------	--------	---

**100€ de frais d'inscription** sont à la charge du candidat entrant en formation (coût Régional de Référence), à payer à la validation de l'entrée en formation soit 7 jours ouvrés après les résultats, le 12/03/2025.

En cas de désistement, une quote-part de 15€ reste acquise à l'institut de formation pour les formations infra-bac (en application de la réglementation de la Région Grand Est).

**Financement de la formation envisagé en cas d'admission**

Région Grand Est : **uniquement pour les demandeurs d'emploi et les élèves ou étudiants en poursuite de scolarité avec attestation de scolarité des rentrées 2022-2023 ou 2023-2024 ou 2024-2025.**

La Région Grand Est peut être contactée à l'adresse suivante : [ffs@grandest.fr](mailto:ffs@grandest.fr)

CPF, pour information : <https://www.mon-compte-formation.fr>

Employeur

**Coordonnées de l'établissement : Nom de la structure, du directeur, adresse complète**

**Coordonnées de la personne en charge de la formation à contacter : Nom et adresse complète**

TRANSITION PRO, pour information : <https://www.transitionspro-grandest.fr>

Formation continue professionnelle **Coordonnées de l'organisme :**

Ne sait pas

## **PROTECTION DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL (RGPD)**

Les informations recueillies sur le formulaire de contact sont enregistrées dans un fichier informatisé par **SANT'EST IFAS pour pouvoir répondre à votre demande et vous contacter.**

La collecte des noms, prénoms, emails et téléphone est nécessaire pour vous contacter. Ces données seront traitées par les personnels administratifs de **SANT'EST IFAS.**

Les données sont conservées pendant une période **de 12 mois.**

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données en fonction de la base légale du traitement, mentionner également :

- **Vous pouvez retirer à tout moment votre consentement au traitement de vos données**
- **Vous pouvez également vous opposer au traitement de vos données**
- **Vous pouvez également exercer votre droit à la portabilité de vos données**

Consultez le site [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr) pour plus d'informations sur vos droits.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter **le cas échéant, notre délégué à la protection des données ou le service chargé de l'exercice de ces droits :**

**Mail :** [ifas.sec.poly@santestifas.fr](mailto:ifas.sec.poly@santestifas.fr)

**Tél :** 03 83 35 00 67

**Adresse postale :** 4 rue du Monseigneur Thouvenin 54000 NANCY

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

---

**Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des documents remis et des renseignements que j'ai mentionné sur ces documents et certifie avoir pris connaissance de toutes les informations reçues.**

**Date :** .....

**Signature :** .....

## AUTORISATION DE DIFFUSION DES RÉSULTATS DE SÉLECTION

Je soussigné(e) :

Demeurant :

- Autorise **SANT'EST IFAS**
- N'autorise pas **SANT'EST IFAS**

la diffusion des résultats aux épreuves de sélection sur le site internet ([www.santestifas.fr](http://www.santestifas.fr)).

Conformément à la loi informatique et libertés, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.

Si vous souhaitez exercer ces droits et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à l'IFAS.

**En l'absence de ce document dûment complété et joint dans le dossier d'inscription, votre accord sera considéré comme acquis.**

Fait à....., le..... et de bonne foi.

Signature