

Centre Simone Veil - 67-69 Avenue de la Californie 06200 NICE
Tel : 04 92 29 38 38 E-mail : ifmea@lenval.com

DOSSIER D'INSCRIPTION
FORMATION PRÉPARATOIRE A LA SÉLECTION
POUR L'ENTRÉE EN FORMATION D'AUXILIAIRE DE PUÉRICULTURE

MERCI DE REMPLIR LE DOSSIER EN MAJUSCULE
Tout dossier incomplet sera rejeté



Nom : Nom de jeune fille :
Prénom :
Date et lieu de naissance : Département
Adresse :
Code Postal : Ville :
Téléphone :
Email : @.....

Il est impératif de nous transmettre un numéro de téléphone et une adresse mail valides et lisibles

FINANCEMENT DE LA FORMATION :

- Personnel
 Par un organisme Nom de L'Organisme
 Employeur Nom de L'Employeur

INFORMATIONS

Je déclare avoir pris connaissance des documents d'informations concernant la préparation à la sélection d'entrée en formation d'auxiliaire de puériculture, en annexe, et m'engage à en respecter les termes.

- OUI NON

Date :

Signature :



LISTE DES DOCUMENTS A FOURNIR

| DOCUMENTS A fournir pour l'inscription | Cocher les éléments que vous avez transmis à L'IFMEA | Vérification par L'IFMEA ne rien inscrire dans cette colonne |
|---|--|---|
| Fiche d'inscription à la préparation à la sélection à la formation d'auxiliaire de puériculture dûment complétée, datée et signée avec photo collée | | |
| Copie recto-verso de la carte d'identité ou passeport, en cours de validité | | |
| Un justificatif du pass vaccinal contre le COVID 19 * | | |
| Fiche de prescription si inscrite à Pôle Emploi ou Mission Locale | | |
| Attestation prise en charge financière par employeur ou OPCO | | |
| Frais d'inscription à la formation préparatoire : 50.00€ (Espèce ou chèque libellé à l'ordre de Fondation Lenval) | | |

***Si le pass vaccinal ne comporte pas toutes les injections en vigueur, mais que le candidat est en cours de vaccination, l'entrée en formation est possible. Le candidat devra fournir la preuve des injections suivantes, à défaut, la formation sera interrompue sans remboursement possible.**

Signature du candidat précédée de la mention « lu et approuvé »

Dossier vérifié le :

Nom de la secrétaire :

Dossier complet

incomplet

Remarques

LA PROGRAMMATION

DEPOT DES DOSSIERS

Du 20 juillet 2022 au 16 décembre 2023.

LIEU :

INSTITUT DE FORMATION AUX METIERS DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE
Centre Simone Veil - 67-69 avenue de la Californie – 06200 NICE

A la suite du dépôt de votre dossier et de la vérification de sa complétude vous recevrez un mail de confirmation d'inscription

DATES DE FORMATION :

Les cours commenceront à partir du **lundi 16 janvier 2023** et se terminera le **mardi 9 mai 2023**.

COMPOSITION DE LA FORMATION A LA SELECTION POUR L'ENTRE EN FORMATION D'AUXILIAIRE DE PUERICULTURE

- Suivi de parcours : accueil, bilans mi et fin de formation, régulations de groupe, suivis pédagogiques.
- « Bilan de parcours professionnel et scolaire » : accompagnement à la rédaction des documents constitutifs du dossier d'inscription à la sélection à l'entrée en formation :
 - . CV
 - . lettre de motivation
 - . analyse de situation ou projet professionnel
- Préparation à l'entretien oral en lien avec l'analyse de situation ou le projet professionnel et la lettre de motivation
- La formation : témoignage d'anciennes élèves de la formation préparatoire, ayant finalisé leur formation AP
- La profession :
 - . 2 tables rondes avec des professionnels
 - . Réflexion sur l'identité et le positionnement professionnel
- Travaux Personnels Encadrés

. Volume horaire : 84 heures

. Coût de la formation : 890 €

INFORMATION RELATIVE A LA VACCINATION CONTRE LE COVID 19 POUR ENTRER EN FORMATION PREPARATOIRE :

Les étudiants/élèves des formations préparant aux professions de santé sont soumis à l'obligation vaccinale contre la COVID 19 (selon l'instruction interministérielle du 07/09/2021 relative à la mise en œuvre de l'obligation vaccinales contre la COVID 19 pour les étudiants des formations en santé).

INFORMATION RELATIVE A LA CONSTITUTION DU DOSSIER MEDICAL POUR ENTRER EN FORMATION D'AP :

| | |
|--|---|
| Selon l'arrêté du 02 aout 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 du code de la santé publique, selon les articles 2 et 3 de l'arrêté sus nommé, « Les élèves ou étudiants sont soumis aux obligations d'immunisation notamment contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et l'hépatite B ». Compte tenu du calendrier vaccinal, notamment pour l'hépatite B, qui prévoit un délai de 5 mois entre la 2 ^{ème} et la 3 ^{ème} injection de vaccin, il est vivement conseillé aux candidats de répondre très rapidement à cette obligation, dès l'inscription au concours d'entrée et de consulter un médecin pour débiter ou compléter la vaccination. Les candidats ne seront admis sur les lieux de stage que s'ils peuvent justifier de leur immunisation contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et l'hépatite B, conformément aux dispositions prévues dans les articles 2 et 3 de cet arrêté. | <i>Nom et Prénom et signature du candidat précédée de la mention « déclare avoir pris connaissance de la présente information »:</i> |
|--|---|

PRECISION SUR L'APTITUDE PHYSIQUE :

| | |
|---|---|
| Le métier d'auxiliaire de puériculture est un métier qui nécessite la capacité à mobiliser des enfants jusqu'à 18 ans et du matériel. | <i>Nom, Prénom et signature du candidat précédé de la mention « lu et approuvé » :</i> |
|---|---|

REGLEMENT SUR LE PAIEMENT DE LA FORMATION :

| | |
|--|---|
| Toute formation commencée est due <u>en totalité</u> . | <i>Nom, Prénom et signature du candidat précédé de la mention « lu et approuvé » :</i> |
|--|---|

Je soussigné(e), Nom :Prénom

Déclare avoir pris connaissance de la présente note, de la notice d'information et du règlement du test de positionnement en annexe, en comprendre l'ensemble des termes et y adhérer sans réserve.

Signature du candidat précédée de la mention « Lu et approuvé » :