

IFSI/IFAS  
54, Avenue de la République  
BP 20065  
94806 VILLEJUIF CEDEX  
01.42.11.71.38  
[corinne.guillard@gh-paulguiraud.fr](mailto:corinne.guillard@gh-paulguiraud.fr)

**CYCLE PREPARATOIRE AUX EPREUVES DE  
SELECTION POUR LA  
LA FORMATION EN SOINS INFIRMIERS  
Diplômés AIDE SOIGNANT  
AUXILIAIRE DE PUERICULTURE**

Le rôle de l'infirmière ou de l'infirmier est très varié, pilier dans la relation entre le patient et le médecin mais aussi avec son entourage.

L'infirmière ou l'infirmier peut exercer dans différentes structures et réaliser des gestes techniques relevant de son rôle propre et de son rôle sur prescription.

### FINALITE

Ce cycle propose un enseignement centré sur l'épreuve écrite de la sélection. Il répond au besoin de promotion professionnelle des établissements sanitaires et sociaux de la région, ainsi qu'au besoin des candidats individuels.

### OBJECTIFS

- Remobiliser les connaissances acquises lors de la formation d'aide soignante ainsi que les compétences professionnelles.
- Développer les capacités d'analyse et de synthèse,
- Développer les capacités d'expression écrite autour de situations professionnelles.
- Développer les connaissances numériques

### CONTENUS

- Rôle de l'aide-soignante et de l'auxiliaire de puériculture
- Méthodes de travail
- Etudes de situations professionnelles
- Approfondissement des motivations professionnelles
- Information sur le métier d'infirmier (ère)

## DUREE et ORGANISATION

Le cycle préparatoire s'étend sur 3 mois, **du 10 janvier 2019 au 12 mars 2019**, à raison d'un jour par semaine, le lundi, soit 70 heures sur 10 jours.

La coordination est assurée par Madame Sylvie JOUVE, Cadre de Santé.

## METHODES PEDAGOGIQUES

- Analyse de cas concrets
- Travaux dirigés
- Mises en situation d'examen
- Suivi pédagogique des stagiaires

## INTERVENANT

- Cadre de santé.

## PUBLIC

Groupe de 15 personnes titulaires du Diplôme Aide-Soignant ou Auxiliaire de puériculture et justifiant de 3 ans d'exercices.

## COUT DE LA FORMATION :

- 700 €

## LE CONCOURS

Les conditions d'inscription et les épreuves aux concours d'entrée :

Une photocopie du diplôme d'Etat d'Aide-Soignant (DEAS) ou du diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture (DEAP) et les justificatifs de 3 ans d'exercice professionnel.

## ADMISSION: 1 épreuve écrite

Analyse de 3 situations professionnelles	Cette épreuve permet d'évaluer l'aptitude à poursuivre la formation, notamment les capacités d'écriture, d'analyse, de synthèse et de connaissance numérique.	<b>Durée de l'épreuve 2 heures</b> <b>Total sur 30 points</b>
--	---	--

IFSI/IFAS  
54, Avenue de la République  
BP 20065  
94806 VILLEJUIF CEDEX

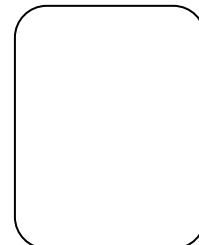
## Votre dossier de candidature doit comporter

- Une lettre de motivation manuscrite,
- Un curriculum vitae,
- Une photocopie de votre carte d'identité (recto-verso),
- Une attestation responsabilité scolaire,
- Un relevé d'identité bancaire ou postal,
- Une enveloppe timbrée au tarif en vigueur avec vos nom, prénom et adresse,
- Une photo d'identité tête nue, avec votre nom et prénom au verso,
- La fiche d'inscription ci-jointe dûment remplie et signée,
- Un justificatif attestant que vous remplissez les conditions pour passer le concours infirmier :
  - photocopie du DPAS ou DPAP et attestation justifiant de 3 ans d'exercice, au 1<sup>er</sup> janvier 2019, dans la profession.

## Concernant la prise en charge des frais de préparation (700 euros) :

- Dans le cadre d'une prise en charge par un organisme, la notification de prise en charge des frais de préparation.
- Dans le cadre d'une prise en charge personnelle, 30% du montant (soit 210 euros) seront à verser à l'entrée en formation et fournir une déclaration sur l'honneur vous engageant à régler personnellement le reste des frais de la préparation.

Vous devez nous retourner le dossier complet avant le **04/01/2019**



IFSI/IFAS

54, Avenue de la République - BP 20065 - 94806 VILLEJUIF CEDEX

01 42 11 71 38

[corinne.guillard@gh-paulguiraud.fr](mailto:corinne.guillard@gh-paulguiraud.fr)

## FICHE D'INSCRIPTION

### CYCLE PREPARATOIRE CONCOURS INFIRMIER

### AS/AP 2019

Cadre réservé à l'administration	CADRE A REMPLIR PAR LE (LA) CANDIDAT (E)
	NOM DE NAISSANCE: : ----- NOM D'EPOUSE : ----- PRENOM : ----- SEXE : F    M
	DATE DE NAISSANCE : ----- LIEU DE NAISSANCE : -----
<input type="checkbox"/> Lettre de motivation <input type="checkbox"/> Curriculum vitae <input type="checkbox"/> Photocopie carte d'identité <input type="checkbox"/> Attestation responsabilité civile <input type="checkbox"/> RIB <input type="checkbox"/> Enveloppe <input type="checkbox"/> Photo <input type="checkbox"/> Copie(s) diplôme(s) <input type="checkbox"/> Attestation de financement	ADRESSE : ----- ----- ----- ----- ADRESSE MAIL : ----- ----- TELEPHONE (FIXE) : ----- TELEPHONE (PORTABLE) : -----
	<p style="text-align: center;"><b>※ TITRE D'INSCRIPTION : (COCHER LA CASE CORRESPONDANTE) ※</b></p> <input type="checkbox"/> DPAS <input type="checkbox"/> DPAP <b>+ 3 ANS D'EXERCICE AU 01/01/2019</b>
Observation(s)	Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document.  A _____ le _____  Signature : _____

Comment avez-vous eu connaissance de la préparation ?