



Hospices Civils de Beaune  
Centre Hospitalier Philippe le Bon

RÉGION  
BOURGOGNE  
FRANCHE  
COMTE

## INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

AVENUE GUIGONE DE SALINS. B.P. 40104. 21203 BEAUNE CEDEX. TELEPHONE 03 80 24 44 49. FAX 03 80 24 45 83. Courriel : [lst.sec.ifs@ch-beaune.fr](mailto:lst.sec.ifs@ch-beaune.fr)

---

# EPREUVES DE SELECTION 2019

## FORMATION

## EN SOINS INFIRMIERS

## CANDIDATS AS/AP

selon l'arrêté du 13 décembre 2018 modifiant  
l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au Diplôme  
d'État d'Infirmier

RENTRÉE : 2 SEPTEMBRE 2019 à 8h

**Date limite dépôt dossier : VENDREDI 15 FEVRIER 2019 (cachet de la poste faisant foi)**

## CONDITIONS D'INSCRIPTION

Selon l'arrêté du 13 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au Diplôme d'État d'Infirmier :

### PEUVENT SE PRÉSENTER AUX ÉPREUVES DE SÉLECTION

Les candidats âgés de 17 ans au moins au 31 décembre de l'année des épreuves de sélection.

Les titulaires du **diplôme d'État d'aide-soignant** et du **diplôme d'État d'auxiliaire de puériculture** justifiant de **3 ans d'exercice en équivalent temps plein**, sous réserve d'avoir réussi un examen d'admission.

L'épreuve de sélection, **d'une durée de deux heures**, est organisée par le directeur de l'institut et soumise au jury de sélection.

Elle consiste en **une analyse écrite de trois situations professionnelles**. Chaque situation fait l'objet d'une question.

Cette épreuve permet d'évaluer l'aptitude à poursuivre la formation notamment les capacités d'écriture, d'analyse, de synthèse et les connaissances numériques.

Les candidats doivent obtenir une note **au moins égale à 15 sur 30** à cette épreuve.

*L'épreuve de sélection se déroulera*

**LE JEUDI 14 MARS 2019**

**de 14h00 à 16h00**

IFSI de BEAUNE  
Avenue Guigone de Salins - 21200 Beaune

## DOSSIER D'INSCRIPTION

Le dossier d'inscription devra être transmis :

↳ soit par courrier à l'adresse suivante :

INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS  
Avenue Guigone de Salins - BP 40104  
21203 BEAUNE CEDEX

↳ soit en le remettant au secrétariat de l'IFSI de 08h30 à 12h00 et de 13h30 à 17h00, du lundi au vendredi, à l'adresse ci-dessus.

Date limite de dépôt du dossier :  
**VENDREDI 15 FEVRIER 2019**  
(cachet de la poste faisant foi)

### COMPOSITION DU DOSSIER D'INSCRIPTION POUR LES CANDIDATS

- La fiche d'inscription à remplir en CARACTERES D'IMPRIMERIE très lisiblement.
- 3 timbres (tarif lettre prioritaire 20 g)
- Une photocopie de votre carte d'identité recto-verso en cours de validité ou de votre passeport en cours de validité.  
**- ATTENTION : le permis de conduire n'est pas valable-**
- Un chèque de 100 € libellé à l'ordre de RR IFSI HC BEAUNE.
- La fiche récapitulative des pièces jointes émargée, accompagnée de :
  - 1- Une copie du Diplôme d'État d'Aide-Soignant ou d'Auxiliaire de Puériculture
  - 2- Un ou plusieurs certificats du ou des employeurs attestant de l'exercice professionnel de l'intéressé en qualité d'aide-soignant ou d'auxiliaire de puériculture correspondant à 3 ans
  - 3- Un *curriculum vitae*
  - 4- Une lettre de motivation

**En cas de désistement, les droits d'inscription au concours ne seront pas restitués et de ce fait aucune demande de remboursement ne sera acceptée.**

## INFORMATIONS DIVERSES

### HEBERGEMENT - RESTAURATION

↳ L'institut de formation en soins infirmiers de Beaune **ne possède pas d'internat**. Un foyer « *jeunes travailleurs* » se trouve à proximité. Il existe de nombreuses offres de location privées.

↳ Possibilité de repas le midi, au self des Hospices Civils de Beaune, au tarif étudiant.  
(repas complet : 3.25 euros au 01/08/2015).

### CONDITIONS MEDICALES

L'admission définitive dans un institut de formation est subordonnée à la production :

- ⇒ **Au plus tard le premier jour de la rentrée**, d'un certificat établi par un médecin agréé ARS (liste sur site internet de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté) attestant que l'étudiant ne présente pas de contre-indication psychique et psychologique à l'exercice de la profession,
- ⇒ Au plus tard le jour de la première entrée en stage, d'un **certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France**.

Sont obligatoires les vaccinations par le BCG (1 seul BCG obligatoire) contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, l'hépatite B, conformément à l'article 3111-4 du code de Santé Publique, le résultat d'une IDR (intra dermo-réaction) datant de moins de 3 mois par rapport à la date d'entrée en formation.

Concernant l'hépatite B, l'arrêté du 2 août 2013 fixe les conditions d'immunisation des personnels visés à l'article L 3111-4 du code de la Santé Publique et la liste des élèves et étudiants des professions de santé. Aucune dérogation n'est possible à l'obligation vaccinale pour les élèves et étudiants souhaitant s'engager dans des formations médicales, pharmaceutiques et paramédicales. Aussi, une contre-indication à la vaccination contre l'hépatite B correspond de fait à une inaptitude à une orientation vers les professions médicales, pharmaceutiques et paramédicales.

**Il faut 6 mois pour un cycle complet de vaccinations.**

**Par conséquent, il est impératif de vérifier vos vaccinations (ou de les faire réaliser) lors de votre inscription (ne pas attendre la publication des résultats du concours).**

## COUT DE LA FORMATION

Les candidats doivent se renseigner auprès de leur employeur sur les modalités de prise en charge des coûts de formation (8000 € par an pour la rentrée 2019).

### Il faut envisager :

- ↳ **Droits annuels d'inscription** : le montant est fixé annuellement par arrêté du ministère chargé de l'enseignement supérieur (170 € pour 2018/2019)
- ↳ **Achat de 5 tenues de stage** (fournies par le Centre Hospitalier de Beaune - environ 55 €)
- ↳ **CVEC** : 90 € pour 2018/2019

## AIDE A LA FORMATION

Selon l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié par l'arrêté du 13 décembre 2018 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, il est prévu :

- **des indemnités de frais de transport des étudiants infirmiers** pour se rendre sur les lieux de stages
- **une indemnité de stage** fixée par semaine et par année de formation :
  - 28 € en 1<sup>ère</sup> Année
  - 38 € en 2<sup>ème</sup> Année
  - 50 € en 3<sup>ème</sup> Année

## AIDES FINANCIERES

Les possibilités d'aide financière sont les suivantes :

### 1) POUR LES CANDIDATS AYANT UNE ACTIVITE PROFESSIONNELLE

Se renseigner auprès du **directeur de son établissement**, sans attendre les résultats, de la possible éventualité d'effectuer une demande de congé individuel de formation ou d'obtenir une promotion professionnelle (ex : d'organismes de prise en charge : ANFH, FONGECIF).

### 2) POUR LES CANDIDATS de MOINS DE 26 ANS

Il vous est conseillé de vous adresser à la **MISSION LOCALE** : 03.80.24.93.65  
Adresse : 6 bis Avenue Guigone de Salins - 21200 BEAUNE  
qui vous renseignera précisément sur les aides possibles.

### 3) POSSIBILITE DE FAIRE UN PRET ETUDIANT auprès d'une BANQUE



## Hospices Civils de Beaune

Centre Hospitalier Philippe le Bon

# INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

AVENUE GUIGONE DE SALINS. B.P. 40104. 21203 BEAUNE CEDEX. TELEPHONE 03 80 24 44 49. FAX 03 80 24 45 83. Courriel : [lst.sec.ifsi@ch-beaune.fr](mailto:lst.sec.ifsi@ch-beaune.fr)

Annexe

### FICHE D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION 2019 FORMATION EN SOINS INFIRMIERS CANDIDATS AS/AP

ECRIRE EN LETTRES MAJUSCULES IMPERATIVEMENT

Mme  M.

NOM de famille : ..... Prénoms : .....

NOM d'usage : .....

Date et lieu de naissance : .....

Département : ..... Numéro département. : .....

Sexe : féminin  masculin

Nationalité : .....

Situation :

Célibataire  Marié(e)  Pacsé(e)  Concubinage  Veuf(ve)  Divorcé(e)

Adresse : .....

N° de téléphone :

Domicile : ..... Portable : .....

Adresse mail : .....

#### SITUATION AU MOMENT DE L'INSCRIPTION

✓ Activité professionnelle : OUI  NON

Si oui, laquelle : .....

✓ Demandeur d'emploi : OUI  NON

Si oui, n° d'identifiant : .....

✓ Autres : .....

✓ Diplôme de l'enseignement supérieur : OUI  NON

Si oui, lequel : .....

#### ATTESTATION / CNIL

Je soussigné (e) Nom : ..... Prénom : .....

Accepte

N'accepte pas

Que mes résultats aux épreuves de sélection à l'entrée à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Beaune soient publiés sur le site internet de l'IFSI des Hospices Civils de Beaune.

recto/verso

**FICHE RECAPITULATIVE DES PIECES A FOURNIR**

<input type="checkbox"/>	Fiche d'inscription (au recto) complétée
<input type="checkbox"/>	Photocopie recto/verso de votre carte d'identité ou de votre passeport <b>en cours de validité</b>
<input type="checkbox"/>	Copie du Diplôme d'État d'Aide-Soignant ou d'Auxiliaire de Puériculture
<input type="checkbox"/>	Certificats de travail attestant de 3 années d'activité
<input type="checkbox"/>	<i>Curriculum Vitae</i>
<input type="checkbox"/>	Lettre de motivation à entrer en formation et à exercer le métier d'infirmier
<input type="checkbox"/>	Attestation / CNIL (au recto) complétée
<input type="checkbox"/>	Chèque de 100 € à l'ordre de RR IFSI HC BEAUNE
<input type="checkbox"/>	3 timbres au tarif lettre prioritaire 20 g

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document.

A : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Signature :

**DATE LIMITE DE DEPOT DU DOSSIER : VENDREDI 15 FEVRIER 2019**

(cachet de la poste faisant foi)

**✉ TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA RETOURNE**