



## INSTITUT DE FORMATIONS PARAMEDICALES

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)

# EPREUVES DE SELECTION 2026

## FORMATION

### EN SOINS INFIRMIERS

### CANDIDATS FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE DONT AS/AP

Selon l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié notamment par  
l'arrêté du 16 décembre 2020 relatif au diplôme d'État  
d'infirmier

**RENTREE : 7 Septembre 2026**

**Date limite dépôt dossier : JEUDI 13 NOVEMBRE 2025 (cachet de la poste faisant foi)**

## EPREUVES DE SELECTION

Les candidats relevant de la **formation professionnelle continue**, telle que définie par l'article L.6311-1 du code du travail, et justifiant d'une durée minimum de **trois ans de cotisation à un régime de protection sociale à la date d'inscription aux épreuves de sélection** peuvent se présenter aux épreuves de sélection.

Les épreuves de sélection sont au nombre de deux :

1. **Un entretien portant sur l'expérience professionnelle du candidat :**

Durée : 20 min

Noté sur 20 points

Il s'appuie sur la **remise d'un dossier permettant d'apprécier l'expérience professionnelle, le projet professionnel** et les **motivations** du candidat ainsi que ses **capacités à valoriser son expérience professionnelle**.

*L'entretien se déroulera entre  
le 28 novembre 2025 et le 19 décembre 2025  
IFP de BEAUNE*

2. **Une épreuve écrite notée sur 20 points, comprenant :**

- **Une sous-épreuve de rédaction et/ou de réponses à des questions dans le domaine sanitaire et social :**  
Notée sur 10 points

Elle doit permettre **d'apprécier, outre les qualités rédactionnelles des candidats, leurs aptitudes au questionnement, à l'analyse et à l'argumentation ainsi que leur capacité à se projeter dans leur futur environnement professionnel.**

- **Une sous-épreuve de calculs simples**

Notée sur 10 points

Elle doit permettre **d'apprécier les connaissances en mathématiques** des candidats.

*L'épreuve écrite se déroulera  
le Mardi 9 décembre 2025 à 13h45  
IFP de BEAUNE*

Une note inférieure à 8/20 à l'une des deux épreuves est éliminatoire.

Pour être admis, un candidat doit obtenir un total d'au moins 20/40 aux 2 épreuves.

## DOSSIER D'INSCRIPTION

Le dossier d'inscription devra être transmis :

- soit par courrier** à l'adresse suivante :

**INSTITUT DE FORMATIONS PARAMEDICALES**  
**Avenue Guigone de Salins – BP 40104**  
**21203 BEAUNE CEDEX**

- soit en le remettant au secrétariat de l'IFP de 08h00 à 12h00 et de 13h30 à 16h30,**  
du lundi au vendredi, à l'adresse ci-dessus.

**Date limite de dépôt du dossier :**

**JEUDI 13 NOVEMBRE 2025**

(cachet de la poste faisant foi)

**☞ TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA  
RETOURNE**

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

- La fiche d'inscription à remplir **en CARACTERES D'IMPRIMERIE** très lisiblement.
- 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 110 € libellé à l'ordre de **RR IFSI HC BEAUNE**.
- La fiche récapitulative des pièces jointes émargée, accompagnée de :
  - 1- Photocopie du ou des diplômes détenus
  - 2- Une ou plusieurs attestations du ou des employeurs justifiant au **minimum 3 ans de cotisation à un régime de protection sociale à la date d'inscription aux épreuves de sélection**
  - 3- Attestation(s) de formation(s) continue(s)
  - 4- Un curriculum vitae
  - 5- Une lettre de motivation

Le candidat ne doit déposer **qu'UN SEUL dossier** dans l'I.F.S.I. de son choix, car les épreuves sont communes à tous les IFSI de Bourgogne

Publication des résultats : **le Vendredi 16 JANVIER 2026 à 14h**

**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

### DEROGATION

Le bénéfice d'une autorisation d'inscription dans la formation n'est valable que **pour l'année universitaire pour laquelle le candidat a été admis**. Par dérogation, le directeur de l'établissement accorde, pour une durée qu'il détermine, dans la **limite cumulée de 3 ans**, un report pour l'entrée en scolarité dans l'établissement :

- De droit en cas de congé pour cause de **maternité**, de **rejet du bénéfice de la promotion professionnelle** ou sociale, de **rejet d'une demande de congé de formation**, de **rejet d'une demande de mise en disponibilité** ou pour **garde d'un enfant de moins de quatre ans**
- De façon **exceptionnelle**, sur la base des éléments apportés par l'étudiant justifiant de la survenance d'un évènement grave l'empêchant d'initier sa formation.

### HEBERGEMENT - RESTAURATION

- L'institut de formation en soins infirmiers de Beaune **ne possède pas d'internat**.  
Il existe de nombreuses offres de location, notamment :
  - Résidence étudiante Les Blanches Fleurs 📞 03.80.68.42.05
  - Foyer des Jeunes Travailleurs 📞 03 80 24 88 00
  - Annonces de particuliers affichées à l'institut
- Possibilité de repas le midi, au self des Hospices Civils de Beaune, au tarif étudiant (repas complet : 3.80 euros au 01/01/2025).

### 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, contre :
  - La diphtérie
  - Le tétanos
  - La poliomyélite
  - Un tubertest de moins de 6 mois

✓ **Une preuve d'immunisation contre l'HEPATITE B (OBLIGATOIRE pour l'entrée en formation et la mise en stage)**

Conformément à l'**arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L. 3111-4 du code de la santé publique**, vous devez présenter les résultats biologiques attestant la présence d'Anticorps anti-Hbs au taux efficace.

**Aucune dérogation n'est possible à l'obligation vaccinale** pour les étudiants souhaitant s'engager dans des formations médicales, pharmaceutiques et paramédicales.

**La couverture vaccinale prévoit trois doses, administrées en respectant un intervalle :**

- **d'au moins un mois entre la 1<sup>ère</sup> et la 2<sup>ème</sup> dose**
- **d'au moins 6 mois entre la 2<sup>ème</sup> et la 3<sup>ème</sup> dose**

**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 sur les modalités de prise en charge des coûts de formation (pour information **8500 €** par an pour la rentrée 2025).

### Il faut envisager :

- Droits annuels d'inscription : le montant est fixé annuellement par arrêté du ministère chargé de l'enseignement supérieur : 178 € pour 2025/2026 (pour information)**
- CVEC : 105 € pour 2025/2026 (pour information)**

## AIDE A LA FORMATION

Selon l'article 15, titre III de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié notamment par l'arrêté du 23 janvier 2020 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier et par l'arrêté du 16 décembre 2020 relatif aux indemnités de stage versées aux étudiants inscrits dans les instituts de formation de certaines professions de santé, il est prévu :

- **Une indemnité de stage** est versée aux étudiants pendant la durée des stages réalisés au cours de leur formation, que ces stages interviennent durant la formation initiale, en session de rattrapage ou à titre complémentaire. Le montant de cette indemnité est fixé sur la base d'une durée de stage de 35 heures par semaine à :
  - **36 € hebdomadaire** en première année
  - **46 € hebdomadaire** en deuxième année
  - **60 € hebdomadaire** en troisième année

**Les étudiants qui bénéficient d'une rémunération de leur employeur ne sont pas éligibles à ces dispositions**, conformément au dernier alinéa de l'article L. 4381-1 du code de la santé publique.

- **Les frais de transport** des étudiants en soins infirmiers, pour se rendre sur les lieux de stage, sont pris en charge.

## 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.

### **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) POLE EMPLOI**

Les demandeurs d'emploi sont invités à se rapprocher de leur conseiller dans les meilleurs délais.

### **4) AIDES POSSIBLES**

- Aide accordée par certains organismes
- Prêts étudiants
- Autres



## INSTITUT DE FORMATIONS PARAMEDICALES

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)

**CANDIDATS DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE  
AYANT UNE EXPERIENCE PROFESSIONNELLE MINIMUM DE 3 ANS TOUT DOMAINE  
CONFONDU  
TITULAIRES OU NON DU BACCALAUREAT**

*cf. : Arrêté du 31 juillet 2009 modifié notamment par l'arrêté du 16 décembre 2020 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier*

### **ACCES A LA FORMATION**

Peuvent être admis en première année de formation au diplôme d'Etat Infirmier les candidats relevant de la formation professionnelle continue, telle que définie par l'article L.6311-1 du code du travail, et justifiant d'une durée minimum de trois ans de cotisation à un régime de protection sociale à la date d'inscription aux épreuves de sélection.

### **Retrait ou téléchargement des dossiers à partir du 6 octobre 2025**

Pour toute information consulter le site internet de l'institut :

<http://ifsi.hospices-de-beaune.com>

### **CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION**

<input type="checkbox"/>	Fiche d'inscription du candidat (imprimé A) complétée, datée et signée
<input type="checkbox"/>	Photocopie recto-verso de votre carte d'identité ou passeport <b>en cours de validité</b> , lisible
<input type="checkbox"/>	Tableau récapitulatif de l'expérience professionnelle (imprimé B) complété, indiquant la liste des emplois successifs exercés (indiquer l'adresse de l'employeur, la durée pendant laquelle ces emplois ont été occupés et la quotité de travail...)
<input type="checkbox"/>	Photocopie(s) de votre ou vos certificat(s) de travail ou attestation(s) employeur(s) justifiant au minimum de 3 ans d'activité professionnelle à <b>la date d'inscription aux épreuves de sélection</b> . Sur chaque document fourni, devront être mentionné(s) : la nature de l'emploi occupé, la ou les périodes d'emploi (du... au...) ainsi que la durée hebdomadaire (ex. 35 h/semaine, 50 % ...). Si le certificat de travail ne mentionne pas la durée hebdomadaire de travail, il peut être accompagné du contrat de travail correspondant. Les contrats de travail seuls ne seront pas acceptés comme justificatifs.
<input type="checkbox"/>	Photocopie(s) de vos attestations de formation continue
<input type="checkbox"/>	Photocopie du ou des diplômes et/ou titres détenus et/ou autorisation ARS
<input type="checkbox"/>	Curriculum vitae
<input type="checkbox"/>	Si situation de handicap : attestation MDPH
<input type="checkbox"/>	Lettre de motivation
<input type="checkbox"/>	Un chèque bancaire d'un montant de 110 € correspondant aux droits d'inscription au concours, libellé à l'ordre du <b>RR IFSI HC BEAUNE</b>
<input type="checkbox"/>	Attestation / CNIL (imprimé A)

**SIGNATURE du CANDIDAT :**



## INSTITUT DE FORMATIONS PARAMEDICALES

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)

Imprimé A

### FICHE D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION 2026 FORMATION EN SOINS INFIRMIERS CANDIDATS DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE

Photo

ÉCRIRE EN LETTRES MAJUSCULES IMPERATIVEMENT

#### RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

NOM PATRONYMIQUE : ..... Prénom(s) : .....

NOM D'USAGE : .....

Date et lieu de naissance : .....

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

Sexe :  Féminin  Masculin

Nationalité : .....

Situation :

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

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

N° téléphone fixe : ..... N° téléphone portable : .....

Adresse mail : .....

Situation de handicap :  OUI  NON

#### SITUATION AU MOMENT DE L'INSCRIPTION

Activité professionnelle :  OUI  NON  
Si oui, laquelle : .....

Demandeur d'emploi :  OUI  NON  
Si oui, n° d'identifiant : .....

Autres :

Situation de handicap :  OUI  NON Précisez : .....

Baccalauréat : série : ..... Année d'obtention : .....

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 Formations Paramédicales de Beaune soient publiés sur le site internet de l'IFP des Hôpitaux Civils de Beaune.

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

A ..... le ..... SIGNATURE du CANDIDAT :



# INSTITUT DE FORMATIONS PARAMEDICALES

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

## Imprimé B

## TABLEAU RECAPITULATIF DE L'EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

## A compléter

## **Liste des emplois successifs exercés**

**TOTAL D'HEURES (5460 heures) :** .....Heures

**RAPPEL** : joindre obligatoirement les justificatifs des emplois occupés (certificats de travail)  
**Vous devez atteindre 5460 heures sur une durée minimum de 3 ans.**