

CANDIDAT	
Civilité	<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur
Nom de famille	
Nom d'épouse ou d'usage	
Prénom(s)	
Né(e) le	À
Département de naissance	Âge
Pays de naissance	Nationalité

COORDONNÉES	
Adresse domicile	
Code Postal	Ville
Téléphone domicile	Portable
Adresse mail	

DIPLÔMES (cocher et préciser l'année d'obtention)	PROFESSION EXERCÉE (cocher et préciser)
<input type="checkbox"/> BAC série _____ en _____ <input type="checkbox"/> BAC PRO série _____ en _____ <input type="checkbox"/> Equivalence BAC _____ en _____ <input type="checkbox"/> Coursus universitaire _____ <input type="checkbox"/> Autre diplôme _____	<input type="checkbox"/> Secteur médical _____ <input type="checkbox"/> Secteur social _____ <input type="checkbox"/> Autre secteur _____

VOTRE SITUATION
<input type="checkbox"/> Formation professionnelle (salarié.e) <input type="checkbox"/> Pôle Emploi <input type="checkbox"/> Autre _____

PROPOSITION DE LA COMMISSION DE SÉLECTION	
<input type="checkbox"/> LISTE PRINCIPALE <input type="checkbox"/> LISTE COMPLÉMENTAIRE <input type="checkbox"/> CANDIDATURE NON RETENUE	A la Madeleine, le _____ Signature du Directeur délégué aux Formations Professionnelles

CONDITIONS D'ACCÈS ET MODALITÉS DE SÉLECTION

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

Candidats âgés de 17 ans au moins au 31 décembre de l'année d'entrée en formation

Candidats justifiant d'une durée minimum de 3 ans de cotisation à un régime de protection sociale à la date d'inscription aux épreuves de sélection, le **vendredi 8 mars 2024** :

EMPLOIS ET FORMATIONS

Période	Nom et ville de l'employeur ou du centre de formation	Emploi occupé - Formation suivie	Nombre d'heures
<input type="checkbox"/> Emploi <input type="checkbox"/> Formation Du _____ Au _____			
<input type="checkbox"/> Emploi <input type="checkbox"/> Formation Du _____ Au _____			
<input type="checkbox"/> Emploi <input type="checkbox"/> Formation Du _____ Au _____			
<input type="checkbox"/> Emploi <input type="checkbox"/> Formation Du _____ Au _____			
<input type="checkbox"/> Emploi <input type="checkbox"/> Formation Du _____ Au _____			

Si nécessaire, compléter sur papier libre

En cas d'admission en liste principale, chaque candidat disposera d'un délai pour valider son inscription en institut (cf. calendrier page 4)

Le candidat certifie l'exactitude des renseignements fournis.

Autorisez-vous l'institut à publier vos résultats sur le site internet fsi-ifas-valentine-labbe.fr OUI NON

Aucun résultat communiqué par téléphone

Date et signature du candidat

Cet imprimé est à joindre au dossier de candidature

Liste des pièces obligatoires au dossier de candidature		
1	La copie d'une pièce d'identité	<input type="checkbox"/>
2	La copie des diplôme(s) détenu(s)	<input type="checkbox"/>
3	La ou les attestations employeur(s) et attestations de formations continues justifiant les 3 années minimum d'activité professionnelle temps plein	<input type="checkbox"/>
4	Un curriculum vitae	<input type="checkbox"/>
5	Une lettre de motivation	<input type="checkbox"/>
6	Fiche signalétique du candidat	<input type="checkbox"/>

CALENDRIER DE LA SÉLECTION PROFESSIONNELLE (FPC)

1. CLÔTURE DES INSCRIPTIONS

Vendredi 8 mars 2024 minuit

Envoyer le dossier de candidature à	Ou le déposer à l'accueil du lycée
IFSI Valentine Labbé Candidature FPC 41 rue Paul Doumer 59110 LA MADELEINE	<u>Indiquer obligatoirement sur l'enveloppe :</u> IFSI Valentine Labbé Candidature FPC

2. EPREUVE ECRITE DE SÉLECTION

Jeudi 28 mars 2024 matin

L'épreuve écrite comprend une sous-épreuve de rédaction et/ou de réponses à des questions dans le domaine sanitaire et social et une sous-épreuve de calculs simples. L'épreuve, d'une durée totale d'une heure, est notée sur 20 points.

3. ENTRETIEN ORAL DE SÉLECTION

Entre le lundi 18 et le vendredi 29 mars 2024

Entretien portant sur l'expérience professionnelle du candidat.

4. RÉSULTATS

Vendredi 5 avril 2024 – 14 :00

Publication des résultats sur le site internet (*après accord du candidat page 2*) et affichage au siège de l'institut de formation.

5. CONFIRMATION DES INSCRIPTIONS

Au plus tard le lundi 15 avril 2024 minuit

Les candidats admis adresseront par mail leur confirmation d'entrée en formation ou de renonciation d'entrée en formation : secretariat-ifsivl@ac-lille.fr

Tout candidat admis qui n'a pas transmis sa décision est présumé avoir renoncé à son admission.

Les candidats titulaires du baccalauréat ou de l'équivalence obtenu depuis moins de 4 ans et ayant réussi les épreuves de sélection, devront joindre une attestation signée de désinscription ou de non inscription à PARCOURSUP

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Le bénéfice d'une autorisation d'inscription n'est valable que pour l'année scolaire pour laquelle le candidat a été admis.

Par *dérogation*, le Directeur de l'Institut de formation peut accorder, dans la limite cumulée de 2 ans, un report pour l'entrée en formation :

- Congé maternité
- Rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou sociale
- Rejet d'une demande de formation professionnelle continue
- Rejet d'une demande de mise en disponibilité
- Pour la garde d'un enfant de moins de quatre ans
- Soit, de façon exceptionnelle, sur la base d'éléments apportés par le candidat justifiant de la survenance d'un événement important l'empêchant de débiter sa formation

FICHE SIGNALÉTIQUE DU CANDIDAT - RENTRÉE SEPTEMBRE 2024 FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Madame Monsieur

Nom de famille _____ Prénom _____

Nom d'épouse ou d'usage _____

Date de naissance _____ Âge _____

Téléphone portable _____

Mail _____

VOTRE SITUATION (cochez et complétez l'une des 4 propositions)

- Je n'ai pas quitté le système scolaire depuis plus de 2 ans
- Inscrit(e) à pôle emploi depuis le _____
- Salarié(e) depuis le _____ Emploi _____

Du secteur public Du secteur privé → préciser : CDD CDI

Nom et adresse de l'employeur : _____

Notre partenaire, [GRÉTA LILLE MÉTROPOLE](#), intervient dans les demandes de financement de la formation dans le cadre des dispositifs* :

- Formation Professionnelle Continue (FPC)
- Reconversion (Pro-A)
- Compte personnel de formation (CPF)
- Compte personnel de formation de Transition Pro (CPFTP)

Contacts : Sophie BREHON, conseillère en formation et Isabelle THERY, assistante de formation
Tél. 03 20 74 67 10 – 06.58.45.84.87 sophie.brehon@ac-lille.fr et isabelle.thery1@ac-lille.fr

- Autre situation (préciser) : _____

* Si vous n'obtenez pas votre financement, vous gardez le bénéfice de la réussite aux épreuves en sollicitant par écrit un report d'entrée en formation pour l'année suivante, sous réserve d'obtenir votre financement.