

FORMATION PREPARATOIRE INFIRMIERE CANDIDATS ISSUS DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE

OBJECTIFS :

- Permettre aux candidats d'appréhender les épreuves de sélection et la formation.
- Renforcer des acquis au niveau du vocabulaire, de la syntaxe et de la grammaire.
- Renforcer des bases en mathématiques.
- Apporter des enseignements de culture générale dans les domaines sanitaires et sociaux.
- Se familiariser avec l'enseignement en IFSI

PRE REQUIS:

- Etre titulaire du baccalauréat ou avoir obtenu l'équivalence ou la dispense de ce grade (DAEU ou VEEPAP) à l'entrée en formation infirmière.

NOMBRE DE PARTICIPANTS : 25 candidats

CONTENU :

- Français – Mathématiques- Culture Générale – Suivi pédagogique personnalisé - Pratique des outils numériques
- Entraînement aux épreuves écrites et orales.
- Méthodologie du curriculum vitae et de la lettre de motivation.
- Stage d'observation de 3 jours (soit, 21 heures).

INTERVENANTS : Cadres de santé Formateurs de l'IFSI.

DUREE ET HORAIRES : 140 HEURES réparties du lundi au vendredi (matin et/ou après-midi et/ou de 17 heures à 19 heures).

DATES : **Inscriptions** du lundi 08 juin 2026 au jeudi 10 septembre 2026 à 15h30 inclus
Formation du mardi 22 septembre 2026 au jeudi 07 janvier 2027 inclus

COUT : 1200 € par participant sans prise en charge financière (*à régler lors du dépôt du dossier*)
1350 € si prise en charge financière par un **organisme**.

COORDINATEUR DE LA FORMATION :

Adjointe de Direction : Madame BRET SAFFIOTI – 04 93 69 71 90 s.bret@ch-cannes.fr

Secrétariat Formation Préparatoire IDE : Madame GOUMOT GARCIA – 04 93 69 70 60
c.goumot@ch-cannes.fr

Accueil : Madame BOURDON – 04 93 69 70 06 accueil.ifs@ch-cannes.fr

Référentes handicap : Mesdames DEMERGERS, FORGET et BOURDON
ifs.referent.handicap@ch-cannes.fr

Bureau d'informations sociales: Madame TARANTINI - 04.93.69.78.83 e.tarantini@ch-cannes.fr

COMPOSITION DU DOSSIER

Fournir impérativement :

- Photocopie de la Carte Nationale d'Identité (recto-verso) en cours de validité, passeport ou titre de séjour portant la mention « *J'atteste la conformité à l'original de la présente photocopie* », datée et signée par le candidat.
- Photocopie(s) du ou des diplômes, certificats ou titres obtenus.
- Un Curriculum-Vitae tapuscrit détaillé
- L'attestation ou les attestations de travail et les attestations de formation suivie
- Le relevé de carrière à télécharger sur le site : <https://www.lassuranceretraite.fr/portail-info/>.
- Une lettre de candidature exposant le projet professionnel du candidat.
- La fiche de renseignements complétée et signée.
- 1 enveloppe autocollante format A4, libellée au nom et à l'adresse du candidat et affranchie au tarif normal en vigueur.
- 1 photo d'identité couleur récente

Si vous êtes pris en charge par votre employeur :

- L'autorisation de l'employeur complétée et signée

Collez une photo
d'identité

Nom de Naissance :

Nom d'usage :

Prénom(s) :

Adresse :

Date et Lieu de naissance :

N° Téléphone mobile :

Adresse mail :

Situation familiale du candidat :

Nombre d'enfant(s) :

Profession des parents :
Ou du conjoint :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

N° Téléphone :

Véhiculé : ☐ Oui ☐ Non

Situation du Candidat

Aménagement(s) lié(s) à une situation de handicap : sollicitez-vous un aménagement particulier durant la formation préparatoire au concours (exemple : tiers temps écrit) ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, précisez :

Demandeur d'Emploi ☐ Oui ☐ Non

Si oui, indiquez :

- La date de votre inscription à France Travail :
- Votre numéro d'identifiant France Travail (7 chiffres et 1 lettre) :
.....

Bénéficiaire du RSA ☐ Oui ☐ Non

Si Oui, fournir la notification d'indemnisation avec votre N° d'allocataire

Formation préparatoire prise en charge par l'employeur ☐ Oui ☐ Non

ETUDES ANTERIEURES

Niveau scolaire :

Dernière année scolaire suivie :

Diplômes obtenus:

ACTIVITE(S) PROFESSIONNELLE(S) ANTERIEURE(S)

Type(s) d'activité(s):

Employeur(s):

Avez-vous effectué un bilan de compétences ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, en quelle année ?

Avec quel organisme ?

Et quelle en a été la conclusion ?

Comment avez-vous connu la formation préparatoire infirmière ?

- ☐ Salons, portes ouvertes, forums
- ☐ Réseaux sociaux
- ☐ Site internet de l'IFSI
- ☐ Organismes : France Travail, PLIE, Mission locale, CIO, etc...
- ☐ Autre, précisez :

Fait à.....

Le

SIGNATURE DU CANDIDAT
(Si mineur, du Représentant légal)

Précédée de la mention « Lu et Approuvé »

Nom de l'établissement **employeur** :

Nom et Prénom du Directeur/de la Directrice :

Adresse :

N° de téléphone :

Adresse mail :

N° SIRET de l'ETABLISSEMENT :

L'EMPLOYE(E)

Nom :

Prénom :

Dans l'établissement depuis le :

Dans le cadre d'un :

☐ Contrat à durée indéterminée.

☐ Contrat à durée déterminée.

Dates de début et de fin de contrat :

☐ Autre : (à préciser)

LE FINANCEMENT

Les **frais de formation de 1350 €** seront pris en charge par :

- ☐ Budget de l'établissement
- ☐ Plan de formation de l'établissement
- ☐ C.I.F
- ☐ Autres financiers (préciser les coordonnées)

Et le **règlement** de ces frais de formation se fera :

- ☐ Par l'employeur
- ☐ Par l'organisme de financement (Joindre obligatoirement la notification de prise en charge)

Selon les modalités de la convention de formation et sur présentation de facture, établies par l'IFSI.

Fait à.....

Le

SIGNATURE DU DIRECTEUR/DIRECTRICE

Précédée de la mention « Lu et Approuvé »

CACHET DE L'ETABLISSEMENT