



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION,
en charge de la protection sociale généralisée

DIRECTION DE LA SANTÉ

INSTITUT DE FORMATION DES PROFESSIONS DE
SANTÉ MATHILDE FREBAULT

B.P. 1984 – 98713 PAPEETE

TEL : 40 50 82 99 – FAX : 40 43 16 70

PHOTO (1)

DOSSIER D'INSCRIPTION AU CONCOURS D'ENTRÉE

PRÉPARANT A LA FORMATION D'AIDE-SOIGNANT À L'I.F.P.S. MATHILDE FREBAULT DE PAPEETE

ÉPREUVES DE SÉLECTION

- Session 2019 -

Monsieur

Madame

Mademoiselle

| | | |
|---------------------------------------|----------------------|----------------|
| NOM (1) : | ÉPOUSE : | |
| PRÉNOM(S) (2) : | | |
| DATE ET LIEU DE NAISSANCE : | | |
| ADRESSE GÉOGRAPHIQUE <u>PRÉCISE</u> : | | |
| ADRESSE POSTALE : <u>BP</u> : | <u>Code Postal</u> : | <u>Ville</u> : |
| NATIONALITÉ : | | |
| SITUATION DE FAMILLE : | | |
| NOMBRE D'ENFANT(S) : | | |
| DN : | | |
| N° DE PORTABLE (3) : | N° DE DOMICILE (3) : | |
| ADRESSE EMAIL (3) : | | |

1) : Inscrire le nom de jeune fille pour les femmes mariées.

2) : Souligner le prénom usuel

3) : à renseigner obligatoirement

RAPPEL : Arrêté n° 1578 CM du 18 septembre 2009 modifié relatif au diplôme d'aide-soignant(e).

Art. 3. – Pour être admis à suivre la formation conduisant au diplôme d'aide-soignant(e) dispensée au sein de l'Institut de formation des professions de santé Mathilde-Frébault (IFPS), les candidats doivent être âgés de 17 ans au moins et 45 ans au plus à la date de leur entrée en formation.

ETUDES ET DIPLÔMES OBTENUS

| NOM ET LOCALITE DES ETABLISSEMENTS FREQUENTES | CLASSES | ANNEE SCOLAIRE | DIPLOME OBTENUS |
|---|---------|-------------------|-----------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE

| | |
|----------------------|--|
| EMPLOI ACTUEL : | |
| NOM DE L'EMPLOYEUR : | |

EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

| EMPLOIS OCCUPES (Fonctions) | EMPLOYEUR(S) | Du | au |
|--------------------------------|--------------|----|----|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**PIECES A JOINDRE IMPERATIVEMENT
AU DOSSIER D'INSCRIPTION**

POUR TOUS LES CANDIDATS :

- 3 enveloppes **autocollantes libellées à l'adresse du candidat ou à sa boîte postale** dont :
 - 1 grande enveloppe format A4 timbrée à **250 FCP**
 - 2 enveloppes moyennes marron timbrées à **80 FCP** ;
- 1 copie d'une pièce d'identité ou passeport en cours de validité (**pas de permis de conduire**)
- 1 Curriculum Vitae récent
- 1 Lettre de Motivation
- 1 Photo d'identité à coller

- **CONCOURS EXTERNE**

- 1 copie du diplôme ou du relevé de notes officielle **soit**

- du Brevet d'Études Professionnelles Carrières Sanitaires et Sociales (**BEP CSS**)
- du Brevet d'Études Professionnelles Agricoles – Service Aux Personnes (**BEPA SAP**)
- du Baccalauréat sciences et technologies de la santé et du social (**BAC STSS remplaçant le BAC Science médico-social SMS**)
- du Baccalauréat professionnel accompagnement, soins et services à la personne (**BAC ASSP**)

- **CONCOURS INTERNE**

- **Soit**

- 1 attestation de travail justifiant de 5 ans de service effectif au 1^{er} janvier 2019 pour **les agents issus du secteur sanitaire et médico-social exerçant dans une formation sanitaire** ;
- 1 attestation de travail justifiant de 3 ans de service effectif au 1^{er} janvier 2019 pour **les auxiliaires de santé publique exerçant dans les centres de santé de la Direction de la santé** ;
- 1 attestation de travail justifiant de 2 ans de service effectif au 1^{er} janvier 2019 pour **les personnes exerçant actuellement comme faisant fonction d'aide-soignant(e) dans le secteur public ou privé.**

Épreuve orale d'admission facultative en langue tahitienne : (veuillez cocher svp)

Oui Non

CALENDRIER DU DÉROULEMENT DES ÉPREUVES

| | |
|---|---|
| Date d'ouverture des inscriptions | Lundi 15 juillet 2019 à 08h00 |
| Date limite de dépôt du dossier d'inscription (*) | Vendredi 02 août 2019 à 15h00 |
| Date de l'épreuve écrite d'admissibilité | Mardi 17 septembre 2019 de 09h00 à 11h00 |
| Dates de l'épreuve orale* d'admission et de l'épreuve facultative en langue tahitienne | Lundi 18 au vendredi 22 novembre 2019 |
| Centre d'Examen pour l'épreuve d'admissibilité (veuillez cocher svp) | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Papeete<input type="checkbox"/> Uturoa (Raiatea)<input type="checkbox"/> Taiohae (Marquises)<input type="checkbox"/> Tubuai (Australes) <p style="text-align: right; margin-top: 10px;">* L'épreuve orale d'admission se déroulera à l'IFPS Mathilde Frébault</p> |

Je soussigné(e), M, Mme ou Mlle _____ atteste sur l'honneur

L'exactitude des renseignements et des documents fournis dans ce dossier d'inscription.

Fait à : _____

Le : _____

Signature du candidat :

**Les dossiers d'inscription accompagnés des pièces requises doivent parvenir à l'I.F.P.S. avant la date de clôture des inscriptions.
Tout dossier incomplet ou reçu postérieurement à la date de clôture expressément stipulée ne sera pas pris en considération.
Les dossiers d'inscription acheminés par voie postale, reçus après le délai réglementaire, seront recevables uniquement au regard du cachet de la poste faisant foi.**