

DOSSIER D'INSCRIPTION A LA SELECTION POUR L'ENTREE EN IFAS GROUPEMENT AUBAGNE-MARSEILLE RENTREE SEPTEMBRE 2026

PIECES A FOURNIR POUR LE DOSSIER DE CANDIDATURE

*Afin de vous assurer de n'avoir rien oublié,
merci de cocher chaque case correspondant aux documents joints à votre dossier.*

La complétude et la conformité du dossier conditionnent la recevabilité de la candidature.

Tout dossier incomplet sera rejeté.

Les documents indiqués comme **manuscrits sont obligatoires** et ne seront pas acceptés s'ils sont tapuscrits.

Documents requis :

- ☐ 1. **Lettre de motivation manuscrite.**
- ☐ 2. **Curriculum vitae.**
- ☐ 3. **Écrit manuscrit (2 pages maximum) présentant, au choix, une expérience personnelle ou professionnelle ou le projet professionnel en lien avec la formation.**
- ☐ 4. Selon la situation du candidat, copie des diplômes ou titres, accompagnée d'une traduction en français le cas échéant.
- ☐ 5. Le cas échéant, relevés de notes ou bulletins scolaires.
- ☐ 6. Selon la situation du candidat, attestations de travail accompagnées d'éventuelles recommandations et/ou appréciations d'employeur(s).
- ☐ 7. Tout justificatif permettant de valoriser un engagement ou une expérience personnelle, associative, sportive ou scolaire en lien avec la profession d'aide-soignant.
- ☐ 8. Attestation de préparation à la sélection aide-soignant (s'il y a eu).
- ☐ 9. Pour les candidats étrangers, attestation du niveau de français B2 (toutes compétences) ou document équivalent attestant de la maîtrise du français à l'oral.

Pièces administratives :

- ☐ 10. Fiche d'inscription IFAS complétée et signée, avec photo récente (moins de 3 mois).
- ☐ 11. Copie recto/verso d'une pièce d'identité ou d'un titre de séjour en cours de validité.
La durée de validité des CNI délivrées à compter du 2 janvier 2004 aux personnes majeures est prolongée de cinq ans. Cette prolongation ne s'applique pas aux cartes délivrées aux mineurs, dont la validité reste fixée à dix ans (décret du 20 décembre 2013).
- ☐ 12. Pour les ressortissants étrangers, titre de séjour valide à l'entrée en formation.
- ☐ 13. Pour les candidats mineurs, autorisation du représentant légal (page 2).

AUTORISATION DU REPRÉSENTANT LÉgal - ENFANT MINEUR POUR LA SÉLECTION ET L'ENTRÉE EN FORMATION D'AIDE-SOIGNANT 2026

Document à nous retourner avec votre dossier d'inscription
UNIQUEMENT pour les candidats mineurs.

Je soussigné : ☐ Madame ☐ Monsieur

Demeurant :

.....
.....
.....

et certifiant être le représentant légal de ce mineur, autorise

☐ mon fils ☐ ma fille

Nom Prénoms

.....

qui demeure à la même adresse, ou demeurant :

.....
.....

à participer à la sélection et l'entrée en formation d'aide-soignant pour la rentrée de janvier
2026 à l'Institut de Formation Aide-Soignant situé :

IFAS du Centre Gérontologique Départemental
176 Avenue de Montolivet
13012 Marseille

Je certifie avoir l'autorité parentale sur ce mineur.

Date et signature :

Pièce à joindre : copie de la pièce d'identité du représentant légal

FICHE D'INSCRIPTION

PHOTO RECENTE

A coller

Ici

NOM DE NAISSANCE :

NOM D'USAGE :

PRENOMS :

SEXE masculin ☐ féminin ☐ NATIONALITE :

DATE de NAISSANCE :/...../..... LIEU DE NAISSANCE : Dpt :
(Préciser l'arrondissement pour Marseille, Lyon, Paris)

N° SECURITE SOCIALE : ____/____/____/____/____/____/Clé : ____/

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

N° TELEPHONE : ____/____/____/____/____ N° PORTABLE : ____/____/____/____/____

MAIL :@..... VEHICULÉ-E : ☐ oui ☐ non

Situation actuelle :

- | | |
|--|---|
| ☐ Demandeur d'emploi inscrit à France-Travail | ☐ Mission Locale |
| ☐ Continuité de parcours scolaire | ☐ RSA |
| ☐ ASHQ (1 an à temps plein minimum) | ☐ Agent AP-HM |
| ☐ Agent de service (1 an temps plein minimum) | ☐ Cap Emploi |
| ☐ Autre : | |

Diplômes ou attestations :

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ BAC ASSP | ☐ BAC SAPAT | ☐ Autre BAC : |
| ☐ DEA ambulancier | ☐ DEAES | ☐ TP AVF |
| ☐ Assistant de régulation médicale | ☐ Agent de service médico-social | ☐ DEAP |

Situation de handicap :

- Êtes-vous en situation de handicap ? ☐ Oui ☐ Non
- Si oui, souhaitez-vous un aménagement de formation ? ☐ Oui ☐ Non
- Disposez-vous d'une RQTH ? ☐ Oui ☐ Non
- Avez-vous déjà bénéficié d'aménagements d'examen ou de formation ? ☐ Oui ☐ Non

Engagements et déclarations :

Je demande mon inscription, accepte sans réserve le règlement des épreuves de sélection et m'engage à suivre l'intégralité de la formation.

Les éventuels allègements de formation seront décidés par le directeur de l'institut après admission.

Affichage des résultats :

Les résultats peuvent être diffusés sur le site de l'institut. La réglementation vous autorise à vous opposer à ce que votre nom apparaisse. Merci de cocher la case correspondant à votre choix. ☐ Affichage autorisé ☐ Affichage non autorisé

Dépôt du dossier de candidature :

Le dossier doit être déposé à l'accueil de l'institut de formation choisi en vœu n°1. Un seul dossier par candidat est autorisé. Date limite de dépôt : vendredi 19 juin 2026 à 16h.

Je déclare avoir pris connaissance que toute inscription dans plus d'un institut entraînera l'annulation de ma candidature au sein du groupement Aubagne-Marseille.

L'affectation dans un IFAS du groupement dépendra des choix formulés et de la note obtenue.

Je reconnais que, si moins de trois IFAS sont choisis, ma candidature ne sera pas transmise aux autres instituts du groupement. J'atteste ne faire l'objet d'aucune sanction disciplinaire ou décision d'exclusion en cours, par l'institut de formation paramédical dans lequel j'étais inscrit(e), faisant obstacle à mon admission à la rentrée de septembre 2026.

Avez-vous déjà été inscrit dans cette formation ? ☐ Oui ☐ Non. Si oui, ne procédez pas à votre inscription et contactez l'IFAS.

Nom, prénom du candidat ou du représentant légal (si mineur) :, atteste sur l'honneur l'exactitude des informations fournies. Fait à le ____/____/2026

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé » :