



CENTRE HOSPITALIER DE PAU

Établissement support du Groupement
Hospitalier de Territoire Béarn et Soule

CFCPS

Centre de Formation Continue des Professionnels de Santé

145, avenue de Buros - 64 046 Pau Cedex

☎ 05 59 92 49 30 - ✉ ifcs@ch-pau.fr

DOSSIER D'INSCRIPTION

PREPARATION AU CONCOURS D'ENTREE EN FORMATION CADRE DE SANTE



2020-2021

Préparation au concours d'entrée en formation cadre de santé

Public

- ▲ **Filière infirmière** : infirmier et infirmier spécialisé ;
- ▲ **Filière rééducation** : diététicien, ergothérapeute, masseur-kinésithérapeute, orthophoniste, orthoptiste, pédicure-podologue, psychomotricien ;
- ▲ **Filière médicotechnique** : manipulateur en électroradiologie médicale, préparateur en pharmacie hospitalière, technicien de laboratoire d'analyses biologiques.

Ces professionnels doivent avoir exercé au moins pendant 4 ans à temps plein ou justifier d'une durée de 4 ans d'équivalent temps plein au 31 janvier de l'année du concours pour s'inscrire aux épreuves d'admission à l'IFCS.

Modalités

Organisation

En 2020- 2021, la formation en continu, programmée habituellement en janvier, n'est plus proposée.

La formation en discontinu se déroulera d'octobre à décembre (cf. planification p 3) ;

Le groupe est constitué de 15 personnes maximum afin d'assurer une qualité de formation. La constitution du groupe sera faite selon la date de réception du dossier d'inscription au CFCPS. Les cours sont organisés de 9 h à 17 h sauf le premier jour de chaque session où les horaires sont de 9 h 30 à 17 h 30. La présence en cours est obligatoire, en cas d'absence, prévenir le secrétariat de l'IFCS (tél. 05 59 92 49 30).

Inscription

Le dossier d'inscription ci-joint est à compléter pour l'inscription à la préparation au concours d'entrée en discontinu. Il doit être envoyé au CFCPS exclusivement par voie postale :

- ▲ du 15 juin au 30 septembre 2020.

Objectifs et contenus

La préparation au concours tient compte des exigences des épreuves d'admissibilité et d'admission et s'articule autour de deux axes :

- ▲ **préparation aux épreuves du concours** :
 - acquérir la méthodologie des épreuves du concours,
 - s'entraîner aux épreuves du concours.
- ▲ **développement et actualisation des connaissances** :
 - connaissances générales,
 - connaissances professionnelles.



PREPARATION EN DISCONTINU : 2 100 €

SESSIONS	CONTENUS PREVISIONNELS	DATES
1	Méthodologie Analyse Synthèse. Méthodologie Commentaire. Projet Professionnel. Devoir 1.	Du 12 au 16 octobre 2020
2	Evolution de la profession IDE et des autres professions de santé. Missions et compétences cadres. Analyse de situation professionnelle. Projet professionnel. Correction Devoir 1. Devoir 2.	Du 16 au 20 novembre 2020
3	Responsabilité juridique et droit du patient. Organisation des structures sanitaires et sociales en France. Projet professionnel. Correction Devoir 2. Devoir 3.	Du 07 au 11 décembre 2020

Envoi des dossiers : entre le 15 juin et le 30 septembre 2020 par voie postale.



Pièces à envoyer

Les personnes souhaitant s'inscrire à la préparation au concours d'entrée en formation cadre de santé, doivent envoyer par voie postale au CFCPS (145 avenue de Buros – 64046 Pau cedex) les pièces ci-dessous :

- ▲ une demande manuscrite d'inscription, avec indication du nom, du prénom, de l'adresse, de l'état-civil, de la situation de famille,
- ▲ un curriculum vitae depuis l'obtention du diplôme professionnel,
- ▲ la copie du diplôme professionnel,
- ▲ la fiche d'inscription ci-jointe dûment remplie (coller une photo),
- ▲ l'attestation ci-jointe de prise en charge financière dûment complétée (selon votre situation),
- ▲ une enveloppe format 229 x 324 libellée à l'adresse du stagiaire (affranchissement pour 250 g).

Suite à l'inscription définitive à la préparation, chaque stagiaire recevra le livret pédagogique, comprenant :

- ▲ une présentation du déroulement pédagogique de la formation,
- ▲ les conditions matérielles pendant la préparation au concours.



PHOTO

A

COLLER

Préparation au concours d'entrée en formation cadre de santé

FICHE D'INSCRIPTION

Année académique 2020 – 2021

PREPARATION AU CONCOURS D'ENTREE EN DISCONTINU

Nom patronymique :

Nom d'usage :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Téléphone mobile :

Fixe :

Adresse e-mail (en majuscules) :

Situation de famille :

Niveau d'études :

Profession exercée :

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|
| Infirmier | <input type="checkbox"/> | Pédicure-podologue | <input type="checkbox"/> |
| Diététicien | <input type="checkbox"/> | Psychomotricien | <input type="checkbox"/> |
| Ergothérapeute | <input type="checkbox"/> | Manipulateur en Electroradiologie Médicale | <input type="checkbox"/> |
| Masseur-kinésithérapeute | <input type="checkbox"/> | Préparateur en Pharmacie Hospitalière | <input type="checkbox"/> |
| Orthophoniste | <input type="checkbox"/> | Technicien de Laboratoire d'Analyses Biologiques | <input type="checkbox"/> |
| Orthoptiste | <input type="checkbox"/> | | |

Année d'obtention du diplôme professionnel :

Lieu :

Spécialité (à préciser) :

Année :

Lieu :

ACTIVITE PROFESSIONNELLE ACTUELLE (adresse et coordonnées téléphoniques précises) :

COUT DE LA PREPARATION AU CONCOURS D'ENTREE (Cocher la case et joindre l'imprimé correspondant dûment rempli)

1) Attestation de prise en charge des frais par l'employeur

2) Attestation sur l'honneur du candidat

Fait à

Le

SIGNATURE :

Cocher la case de votre choix.



Préparation au concours d'entrée en formation cadre de santé

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE FORMATION PAR LE STAGIAIRE

Année académique 2020 - 2021

Nom patronymique :

Nom d'usage :

Prénom :

Adresse :

je m'engage à payer personnellement les frais de formation en une, ou deux fois selon les possibilités offertes (je coche la case correspondant à mon choix) :

Préparation au concours d'entrée en discontinu (octobre 2020 à décembre 2020) : 2 100 €

Coût de formation payable en une ou deux fois, selon votre choix

(1)

2)

Je m'engage à régler les formalités de paiement lors de la réception de la facture.

Fait à

le

Signature du stagiaire :

Cocher la case correspondant à votre choix :

(1) paiement en une fois.

(2) paiement en deux fois.



Préparation au concours d'entrée en formation cadre de santé

ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE FORMATION PAR L'EMPLOYEUR

Année académique 2020 - 2021

ETABLISSEMENT EMPLOYEUR :

Adresse :

s'engage à payer les frais de formation en une ou deux fois selon les possibilités offertes, concernant l'agent de l'établissement dont le nom suit :

Nom patronymique de l'agent :

Nom d'usage :

Prénom :

Préparation au concours d'entrée en discontinu (octobre 2020 à décembre 2020) : 2 100 €

Coût de formation payable en une ou deux fois, selon votre choix :

(1)

2)

Fait à,

le

Signature et cachet

de l'établissement employeur :

Cocher la case correspondant à votre choix :

(1) paiement en une fois.

(2) paiement en deux fois.

