

DOSSIER D'INSCRIPTION

PREPARATION AU CONCOURS D'ADMISSION A L'IFCS

(MIS A JOUR LE 30/05/2024)



2024-2025

Préparation au concours d'admission à l'IFCS

Contact :

Pour toute question administrative, pédagogique et/ou handicap, veuillez contacter :

Secrétariat IFCS – 145 Avenue de Buros – 64 046 PAU CEDEX

ifcs@ch-pau.fr – 05 59 92 49 30

www.ch-pau.fr

En tant que bénéficiaire d'une action de formation au sein de notre centre de formation, vous avez la possibilité de nous signaler toute situation de handicap afin d'envisager ensemble les aménagements possibles.

Public & Prérequis

L'IFCS de Pau est autorisé à accueillir 40 étudiants en formation cadre de santé, issus indifféremment des trois filières ci-dessous :

- ▲ **Filière infirmière**
- ▲ **Filière rééducation**
- ▲ **Filière médicotechnique**

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

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

Le groupe est constitué de 15 personnes maximum afin d'assurer une qualité de formation. La constitution des groupes sera faite selon la date de réception du dossier d'inscription au CFCPS. Les cours sont organisés de 9 h à 17 h. 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 06 septembre 2024 pour la formation.

Les inscriptions s'enregistrent de manière chronologique en fonction de la date d'envoi du dossier

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.

Préparation au concours d'admission à l'IFCS 2024-2025

COUT DE FORMATION : 2 400 €

Dates de formation/Sessions	Contenu	Durée
Session 1 Du 14 au 18 octobre 2024 <i>soit 5 jours</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Accueil des bénéficiaires et présentation de l'équipe de l'IFCS • Tour de table pour présentation individuelle des bénéficiaires et expression de leurs attentes • Questionnaire de positionnement (préformation) sur les épreuves du concours d'admission et sur les connaissances de la formation et du métier de cadre de santé • Présentation du déroulé de la formation • Méthodologie de l'analyse-synthèse de texte • Méthodologie du commentaire de texte • Méthodologie du projet professionnel • Missions et compétences d'un cadre de santé • Réalisation du Devoir écrit N°1 sur table • Bilan personnel et professionnel (sensibilisation aux facteurs de motivations intrinsèques, auto-analyse de sa personnalité) 	35 h
Session 2 Du 18 au 22 novembre 2024 <i>soit 5 jours</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse de situations professionnelles pour chaque bénéficiaire en vue de l'élaboration de leur projet professionnel • Actualisation des connaissances dans différents domaines sanitaires et sociaux (actualités sanitaires et sociales, Organisation interne de l'hôpital et des pôles d'activité, organisation de l'offre de soins et rôle des ARS, actualités sur l'évolution des professions paramédicales) • Projet professionnel (auto-évaluation de ses connaissances et aptitudes, stratégies relationnelles, système de valeurs, tests fonction cognitive et comportementale) • Situation simulée de l'épreuve orale d'admission • Correction individuelle et collective des devoirs réalisés sur table à la précédente session • Réalisation du Devoir écrit N°2 sur table 	35 h
Session 3 Du 09 au 13 décembre 2024 <i>soit 5 jours</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Actualisation des connaissances dans différents domaines sanitaires et sociaux (La responsabilité juridique des professionnels paramédicaux, Droits et devoirs des patients) • Correction individuelle et collective des devoirs réalisés sur table à la précédente session • Réalisation des Devoirs écrits N°3 et N°4 sur table (Corrections individuelles envoyées à domicile) • Projet professionnel (situation simulée de l'épreuve orale d'admission et situation filmée, gestion des facteurs émotionnels, séance de sophrologie) • Bilan de fin de formation individuel et collectif (tour de table) • Questionnaire de positionnement (post-formation) sur les épreuves du concours d'admission et sur les connaissances de la formation et du métier de cadre de santé 	35 h

Envoi des dossiers : entre le 15 juin et le 06 septembre 2024 par voie postale uniquement

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),

Suite à l'inscription définitive à la préparation, chaque stagiaire recevra une convocation accompagnée du livret pédagogique, comprenant :

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

Préparation au concours d'admission à l'IFCS FICHE D'INSCRIPTION

Année académique 2024 – 2025

Nom patronymique : _____ Nom d'usage : _____
Prénom : _____
Date - lieu et département de naissance : _____
Adresse : _____

Téléphone mobile : _____ Fixe : _____
Adresse e-mail **personnelle** (en majuscules) : _____
Situation de famille : _____
Niveau d'études : _____

Profession exercée :

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

Année d'obtention du diplôme professionnel : _____ Lieu : _____
Spécialité (à préciser) : _____ Année : _____ Lieu : _____

ACTIVITE PROFESSIONNELLE ACTUELLE (adresse et coordonnées téléphoniques précises) :

EXPRESSION DU BESOIN DE FORMATION (**Obligatoire pour validation de l'inscription**)

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'admission à l'IFCS

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

Année académique 2024-2025

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 :

PREPARATION AU CONCOURS D'ADMISSION A L'IFCS

Octobre 2024 à Décembre 2024

Coût de formation : 2 400 € par bénéficiaire

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 bénéficiaire :

Cocher la case correspondant à votre choix :

(1) Paiement en une fois.

(2) Paiement en deux fois.

Préparation au concours d'admission à l'IFCS

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

Année académique 2024 - 2025

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 :

PREPARATION AU CONCOURS D'ADMISSION A L'IFCS

Octobre 2024 à Décembre 2024

Coût de formation : 2 400 € par bénéficiaire

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.