

GROUPE HOSPITALIER LITTORAL ATLANTIQUE

Rue du Docteur Schweitzer – 17019 LA ROCHELLE Cedex 1 ☎ 05.46.45.51.28

DOSSIER PRÉ-INSCRIPTION 2026 - APPRENTISSAGE

en vue d'une formation d'aide-soignant(e)

I.F.AS.	DATES
OUVERTURE DES INSCRIPTIONS	Le lundi 02 mars 2026
CLÔTURE DES INSCRIPTIONS	Le jeudi 25 juin 2026 (minuit) (Cachet de la Poste faisant foi) - <i>Passé ce délai le dossier sera rejeté</i> A retourner à : IFAS – Groupe hospitalier Littoral Atlantique Rue du Docteur Schweitzer – 17019 LA ROCHELLE CEDEX 1
AFFICHAGE ADMISSION	Le lundi 06 juillet 2026 à 14h00 A l'IFSI-IFAS / par courrier / sur internet – www.ifp-ghla-larochelle.fr
DATE D'ENTRÉE EN FORMATION	Le lundi 31 août 2026

MODALITES

Arrêté du 07 avril 2020 modifié relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant aux diplômes d'État d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture.

La formation conduisant au diplôme d'État d'aide-soignant est accessible, par la voie de l'apprentissage. Celle-ci se déroule pendant une durée maximale de dix-huit mois, en alternance en plusieurs périodes d'activité professionnelle réalisées hors temps de formation chez l'employeur avec lequel le contrat d'apprentissage a été conclu et les périodes de formation à l'institut et en milieu professionnel effectuées conformément au référentiel de formation.

L'organisation pédagogique définie vise à répondre au projet professionnel de l'apprenti et aux besoins de l'employeur. Les périodes hors temps de formation sont réparties d'un commun accord en fonction des besoins définis entre l'employeur, l'apprenti, le directeur de l'institut de formation et le cas échéant le centre de formation des apprentis.

Pendant ces périodes hors temps de formation, l'apprenti peut être mis à disposition d'un autre employeur dans les conditions répondant à la réglementation en vigueur.

Les périodes de formation en milieu professionnel sont effectuées au sein ou hors de la structure de l'employeur et répondent aux objectifs et à la durée de chaque période tels que définis dans l'arrêté.

Les candidats doivent être âgés de dix-sept ans au moins à la date d'entrée en formation.

L'apprentissage est un contrat tripartite qui s'organise entre l'apprenti, le **CFA Sanitaire et Social de Niort**, les centres de formation de l'IFAS Rochefort ou l'IFAS de La Rochelle ainsi que l'employeur (établissement de santé).

Pour en savoir plus : **Veuillez-vous adresser au CFA Sanitaire & Social de NIORT**
<http://www.cfa2s.fr/>

Les personnes ayant déjà été sélectionnées à l'issue d'un entretien avec un employeur pour un contrat d'apprentissage dans la formation diplôme d'État d'aide-soignant, sollicitent une inscription auprès d'un institut de formation de leur choix, habilité à délivrer des actions de formation par apprentissage au sens de l'article L. 6211-2 du code du travail et autorisé par le président du conseil régional en application de l'article L. 4383-3 du code de la santé publique.

Le déroulement de la formation des apprentis est défini dans les textes régissant la certification visée.

En l'absence de validité d'un contrat d'apprentissage, (et pour les candidats en terminale ASSP ou SAPAT = sous réserve de l'obtention du baccalauréat) **les candidats sont soumis à l'épreuve de sélection prévue** à l'article 2 et admis en formation sur la base des articles 3 et 5 de l'arrêté du 07 avril 2020 modifié, **et doivent télécharger le dossier « Epreuve de Sélection ».**

DOSSIER D'INSCRIPTION

Les candidats déposent leur dossier de la façon suivante :

- Télécharger et imprimer la fiche d'inscription, puis la compléter la signer et la transmettre à : accueil.ifas@ght-atlantique17.fr
- Envoyer le dossier = Fiche d'inscription et l'ensemble des pièces demandées (cf. liste des pièces à fournir) par courrier ou le déposer à l'IFAS.

Une fois reçu, un accusé de réception vous sera envoyé **par mail**. Les échanges avec l'institut se feront prioritairement par mail.

L'IFAS ne peut être tenu pour responsable des retours de courriers pour adresse incomplète, insuffisante, changement non signalé ou des mails non délivrés.

LE DOSSIER COMPORTE LES PIÈCES SUIVANTES :

- La fiche d'inscription remplie et signée ; ⓘ la rubrique diffusion des résultats sur Internet non renseignée vaut accord de diffusion
- Une pièce d'identité **en cours de validité**,
- Une lettre de motivation **manuscrite avec description du projet de l'apprenti**,
- Un curriculum vitae,
- Une copie du contrat d'apprentissage signé ou tout document justifiant de l'effectivité des démarches réalisées en vue de la signature imminente du contrat d'apprentissage,
- Une copie du titre ou diplôme ou le dernier bulletin scolaire pour la classe de terminale ;

*Chaque photocopie doit être attestée conforme à l'original, datée et signée **par le candidat***

Nous vous invitons à soigner l'élaboration de vos CV et lettre de motivation de manière à valoriser vos qualités, compétences et expériences.

Le candidat peut joindre tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive...) en lien avec la profession d'aide-soignant.

ADMISSION DEFINITIVE

L'admission définitive est subordonnée à la production, au plus tard **le jour de la rentrée** :

- **D'un certificat médical émanant d'un médecin agréé** (Liste disponible sur le site de l'ARS de votre région Ex : *nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/medecins-agrees*) attestant que le candidat n'est atteint d'aucune affection d'ordre physique ou psychologique incompatible avec l'exercice de la profession à laquelle il se destine;
- **D'un certificat médical attestant que l'élève remplit les obligations d'immunisation et de vaccination** prévues le cas échéant par les dispositions du titre Ier du livre Ier de la troisième partie législative du code de la santé publique.

- **Les démarches vaccinales peuvent être longues (ex : 3 mois pour l'Hépatite B) ; c'est pourquoi nous vous invitons à les débiter dès à présent.**
- **Les stages durant la formation obligent une immunité contre l'hépatite B.** il est donc nécessaire de vous rapprocher de votre médecin traitant afin de vous assurer que votre schéma vaccinal est complet et que vous êtes immunisé via un contrôle du taux d'anticorps.

- **Un bulletin n° 3 de l'extrait de casier judiciaire.**
- **Des frais d'inscription fixés à 105 €** pour la session 2026-2027 (*Paiement par Carte Bancaire ou chèque à l'ordre de la « Régie de recettes IFAS La Rochelle » au dépôt du dossier d'inscription*).

FICHE DE PRÉ-INSCRIPTION APPRENTISSAGE 2026

À COMPLETER ET À RENVOYER PAR MAIL à : accueil.ifas@ght-atlantique17.fr

Compléter la fiche **EN MAJUSCULE** et cochez les cases correspondantes

CIVILITÉ

NOM DE NAISSANCE			
NOM D'USAGE			
PRENOMS		SEXE :	F ☐ M ☐
DATE DE NAISSANCE		LIEU DE NAISSANCE	
DEPARTEMENT DE NAISSANCE		NATIONALITE	

COORDONNÉES

ADRESSE			
	Code Postal		Ville
MAIL			
TELEPHONE PORTABLE		TELEPHONE FIXE	

STATUT

☐ CONTRAT D'APPRENTISSAGE SIGNÉ : oui ☐ non ☐

Justificatifs de démarches en cours oui ☐ non ☐

Nom et adresse de l'employeur

AUTRE SITUATION (préciser)

Je soussigné(e), _____ atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document. Si le candidat est âgé de moins de 18 ans = signature du candidat et du représentant légal obligatoire.

Date et signature :

Les informations mentionnées dans ce document font l'objet d'un traitement informatisé. Elles sont indispensables à la prise en compte de votre candidature. Elles pourront être transmises à toutes personnes ou organismes participants au déroulement des épreuves de sélection. Conformément à l'article 27 de la loi du 6 janvier 1978, chaque candidat bénéficie du droit d'accès et de rectification au dossier informatique le concernant. Ces droits peuvent être exercés à tout moment auprès de l'IFAS d'inscription. Par ailleurs, vos noms et prénoms pourront être diffusés sur internet. Vous pouvez vous y opposer à tout moment. **La non autorisation de diffusion peut entraîner des délais de communication de résultats plus importants.**

DIFFUSION DES RÉSULTATS SUR INTERNET

Accord ☐

Refus ☐

CADRE RESERVE A L'IFAS

- | | |
|---|---|
| ☐ Pièce d'identité | ☐ Lettre de motivation |
| ☐ Curriculum Vitae | ☐ document manuscrit situation personnelle ou professionnelle |
| ☐ Les attestations/appréciations de travail | |
| ☐ Relevés et appréciations de résultats ou bulletins scolaires et diplômes | |
| ☐ Demande Tiers-temps (Attestation jointe) | |

DATE DE RECEPTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION :

LE DOSSIER COMPLET DOIT ETRE TRANSMIS A L'ADRESSE POSTALE SUIVANTE :

I.F.A.S - GROUPE HOSPITALIER LITTORAL ATLANTIQUE
Rue du Docteur Schweitzer – 17019 LA ROCHELLE Cedex 1