

1^{ère} année

Nos Réf. : SEC/2022

Albi, le 23 mai 2022

Objet : Rentrée universitaire 2022/2023 – PRIMO ENTRANT

Madame, Monsieur,

Félicitations et bienvenue dans notre établissement. Vous avez confirmé votre intention d'entreprendre vos études à l'I.F.S.I. des I.F.M.S, d'Albi. Vous devez à présent, effectuer votre inscription administrative dans notre établissement, en renvoyant le dossier d'inscription, par courrier postal, ou, en le déposant à l'accueil des Instituts de Formation aux Métiers de la Santé d'Albi, I.F.S.I. et I.F.A.S., 6, Impasse François Verdier 81000 ALBI.

INSCRIPTION :

- Pour les candidats FPC : **jusqu'au 01/07/2022**
- Pour les candidats PARCOURSUP : **vous avez 20 jours après proposition définitivement acceptée.**

(Pour les bacheliers de l'année, fournir le résultat du BAC).

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REJETE.

Aucune entrée en formation ne sera autorisée, si votre dossier est incomplet, tous les documents demandés sont obligatoires. Tout dossier réceptionné fera l'objet d'une information « dossier complet » ou « dossier incomplet » par mail uniquement. Aucune information sur la réception du dossier ne sera donnée par téléphone. Nous recommandons donc de vérifier la boîte de réception de l'adresse mail fournie (**vérifiez également les courriers indésirables**).

DATE POUR L'ENTREE EN FORMATION : Lundi 5 Septembre 2022.

Les formateurs des IFMS vous adresseront et vous informeront de l'heure de rentrée, par mail, une semaine avant cette date. Cette information sera également notée sur notre site www.ifmsalbi.fr

Soyez assuré (e), Madame, Monsieur, de ma considération la plus parfaite.

Madame Catherine MULLER

Directrice des Soins
Coordonnatrice Générale du GCS des Instituts de
Formation Aux Métiers de la Santé d'Albi,
IFSI et IFAS

GCS des Instituts de Formation
Aux métiers de la Santé d'Albi
6 impasse François Verdier
81000 ALBI

Pièces administratives à fournir :

Nom.....

Prénom

Si mariée, nom d'épouse

Copies des diplômes NIVEAU IV / (bac ou équivalence)

Pour les bacheliers 2022 :

- Relevé des notes du baccalauréat saisi sur PARCOURSUP, puis copie du baccalauréat dès réception de celui-ci.
- Chèque d'un montant de **170** euros pour les droits d'inscription universitaire pour l'année 2022/2023 (sous réserve de modification), à l'ordre de : « Agent comptable du GCS IFMS Albi » (veuillez noter votre nom au dos du chèque SVP).
- 1 photo d'identité
- Photocopie de la carte d'identité ou du passeport ou titre de séjour : en cours de validité
- Photocopie de la carte grise du véhicule utilisé pendant les études
- Relevé d'identité bancaire (RIB) à votre nom
- Notification de demande de bourses, ou Notification d'obtention de bourses
- Justificatif de votre lieu d'habitation pendant les études (quittance loyer, EDF, ...)
- Avis de situation délivré par Pôle Emploi pour les étudiants bénéficiaires des indemnités de Pôle Emploi
- Photocopie de l'attestation de droit à la couverture sociale sur laquelle figure votre nom (pour les moins de 20 ans, fournir celle des parents où figure votre nom)

- Inscription administrative OBLIGATOIRE auprès de l'Université Paul Sabatier : Reçu du Crous attestant le paiement de la CVEC (Contribution Vie Etudiante et de Campus) (sans ce document, l'inscription ne pourra être validée).
- Fiche administrative à compléter page 4 et 5
- Fiche d'affectations de stages à compléter page 6
- Fiche d'attestation d'assurance page 7, couvrant :
 - Les risques professionnels, et la responsabilité civile des stagiaires paramédicaux pour la période du 1er septembre 2022 au 31 août 2023, page 7, à compléter ou fournie par votre assureur. La mise en stage de l'étudiant et/ou de l'élève est conditionnée à la production de cette attestation annuelle d'assurance.
- Certificat de vaccination, à faire renseigner par votre médecin attestant d'un calendrier vaccinal compatible avec la mise en stage
- Certificat médical établi par un médecin **agrée** par l'A.R. S (consulter site internet : liste des médecins agréés ARS), attestant que le candidat ne présente pas de contre-indications physiques et psychologiques nécessaires à l'exercice de la profession d'infirmier(e)

Candidat à la Formation professionnelle continue,

- Attestation de prise en charge à compléter, page 10,
- Si demande de dispense d'enseignement : voir conditions page 12,
- Si demande d'aménagement d'épreuve : vous rapprocher de la CDAPH et nous fournir le justificatif.

FICHE ADMINISTRATIVE ANNÉE 2022/2023

Identité

Nom :

Prénoms

Nom d'épouse

Date de naissance : Lieu de naissance : Dpt :

Nationalité :

N° sécurité sociale : - - - - - (13 chiffres + clé)

Adresse actuelle

.....

Adresse pendant les études à l'IFSI

.....

Téléphone :

@mail :

Reconnaissance handicapée OUI NON

Aménagement d'épreuve OUI NON

J'autorise le service organisateur, la DREETS à publier mes Nom et Prénoms sur internet dans le cadre de la diffusion des résultats : Oui Non

Personne à contacter en cas d'urgence

Nom – Prénom : Lien :

Téléphone : Mail :

Renseignements concernant les parents pour les étudiants mineurs

	PERE	MERE
NOM - Prénom		
Adresse		
Téléphone domicile		
Téléphone portable		
@ mail		

NB. : Toutes les données et informations portées sur ce document sont strictement confidentielles. Elles sont nécessaires au besoin du service.

En application de la loi française "Informatique et Liberté" du 6 Janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des données vous concernant. Pour l'exercice de ces droits, vous pouvez nous contacter par mail.

Renseignements véhicule - indemnités de déplacements de stages

Moyen de locomotion : (Joindre obligatoirement la photocopie de la carte grise du véhicule utilisé pendant la formation)

Lorsque l'étudiant peut prétendre au remboursement des frais kilométriques durant un stage et que la carte grise déclarée à l'IFMS n'est pas à son nom (ni à celui de son conjoint marié ou pacsé), un avantage en nature sera facturé, pour être reversé à l'URSSAF. Le barème est limité à 7CV.

Voiture Moto Vélo Co-voiturage
 Transport en commun Autre (précisez) _____

Niveau d'étude - diplôme – titre

NIVEAU D'ETUDES -INTITULÉ DIPLÔMES	Série	Année	Obtention diplôme	
			OUI	NON

Situation administrative a l'entrée en formation

MODALITE DE SELECTION A LA FORMATION :

- PARCOURSUP (*Prise en charge des frais de scolarité par la région*)
 SELECTION FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE

Si inscrit à Pôle emploi, merci de compléter impérativement le tableau ci-dessous :

le numéro identifiant	
la date d'inscription à Pôle Emploi	
la date d'ouverture des droits	
la durée de l'indemnisation	

Percevez-vous une rémunération pendant la formation : Oui Non en cours

Etés-vous demandeur de bourses : Oui Non En cours

Fournir obligatoirement votre notification de demande de bourses.

Si demande de report de formation : fournir une attestation de demande de report.

Article 4 (modifié par l'arrêté du 13/12/18 – art 3)

« [...] De droit en cas de congé pour cause de maternité, de rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou sociale, de rejet d'une demande de congé formation, de rejet d'une demande de mise en disponibilité ou pour la garde d'un enfant de moins de quatre ans [...] »

1^{ère} année

Fiche d'affectations de stage en 1^{er} année de formation

Nom (de Jeune-Fille)	
Nom (épouse)	
Prénom	
Âge	
<u>Adresse actuelle</u>	
<u>Adresse pendant les études à l'IFSI</u>	

Votre parcours de formation nécessite de réaliser des stages sur l'ensemble du territoire Occitanie ouest.

Je m'engage à être mobile pour me rendre en stage, (voiture, covoiturage, transport en commun ... etc)
 Seuls les étudiants de moins de 18 ans se verront proposer des stages en proximité, **exclusivement** lors de la 1^{ère} année de formation.

QUESTIONNAIRE	Oui	Non
Avez-vous le permis de conduire ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous - de 18 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Date de naissance : _____		
Si permis en cours, date du passage de l'examen : _____		
Avez-vous un véhicule ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous exercé en qualité d'Agent de Service Hospitalier ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oui, précisez dans quelle(s) structure(s) : _____		
Avez-vous exercé en qualité d'Aide-Soignant ou d'Auxiliaire de Puériculture ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oui, précisez dans quelle(s) structure(s) vous avez travaillé ? _____ _____		
Si vous avez des personnes proches qui travaillent dans des structures de soins, merci de nous signaler dans quelles structures.		

Si vous obtenez votre permis en cours de formation, le signaler au secrétariat et fournir la carte grise du véhicule. (Instruction DGOS/RH1/2010/243 du 5 juillet 2010 et de la Circulaire DGS/PS 3 n°2000-371 du 5 juillet 2000)

Nom Prénom :
 Étudiant en soins infirmiers 2022-2025

Signature

Attestation d'assurance

Modèle d'Attestation d'Assurance, couvrant Les Risques Professionnels
et la Responsabilité Civile des Stagiaires Paramédicaux pour l'année 2022-2023

Vous devez être couvert pour les risques mentionnés ci-dessous :

Risques Professionnels :

- Accidents corporels causés aux tiers
- Accidents matériels causés aux tiers
- Dommages matériels

Responsabilité Civile

- Lors des stages
- Lors des trajets

(En complément de l'assurance souscrite par l'Institut des Formations Paramédicales couvrant les risques professionnels et la responsabilité civile des stagiaires paramédicaux conformément à l'article L.412-8 du Code de la Sécurité Sociale):

Je soussigné (directeur assurance) _____

Adresse :

Atteste au nom de la Compagnie d'assurance : _____

Que Madame ou Monsieur _____

Inscrit en formation à l'Institut de Formation aux Métiers de la Santé, d'Albi, I.F.S.I. et I.F.A.S., 6, Impasse François Verdier 81000 ALBI.

Est garanti pour l'année **UNIVERSITAIRE 2022-2023** pour l'ensemble des risques mentionnées ci-dessus

Fait à _____, le, _____/2022

Signature et tampon assureur :

1^{ère} année

M / Mme	Nom :	Prénom :	Né(e) le
---------	-------	----------	----------

Diphthérie, le tétanos et la poliomyélite		
Dernier rappel effectué		
Nom du vaccin	Date	N° lot

Hépatite B		
Nom du vaccin	Date	N° lot
1 ^{ère} injection		
2 ^{ème} injection		
3 ^{ème} injection		

Sérologie de l'Hépatite B (dosage des Ac anti-HBs pour le contrôle obligatoire de l'immunisation)

Date de la sérologie :

Selon les conditions définies au verso, il/elle est considéré(e) comme (*rayez les mentions inutiles*) :

Immunisé(e) contre l'hépatite B : OUI NON

Non répondeur(se) à la vaccination : OUI NON

Si injections supplémentaires, selon les conditions définies au verso

Nom du vaccin	Date	N° lot
4 ^{ème} injection		
5 ^{ème} injection		
6 ^{ème} injection		

COVID

Nom du vaccin	Date	N° lot
1 ^{ère} injection		
2 ^{ème} injection		
3 ^{ème} injection		
Contre-indication		
Certificat de rétablissement		

Nota bene : Selon le calendrier vaccinal en vigueur, pour ces professionnels de santé, il est par ailleurs recommandé d'être immunisé contre la coqueluche, la rougeole, la rubéole, la varicelle et la grippe saisonnière.

Nom du vaccin	Date	N° lot

➔ Au vu de ces éléments, Je, soussigné(e), **Dr Nom Prénom** :

Titre et qualification :

Atteste que :

M / Mme Nom :

Prénom :

Né(e) le :

A un calendrier vaccinal compatible avec la mise en stage

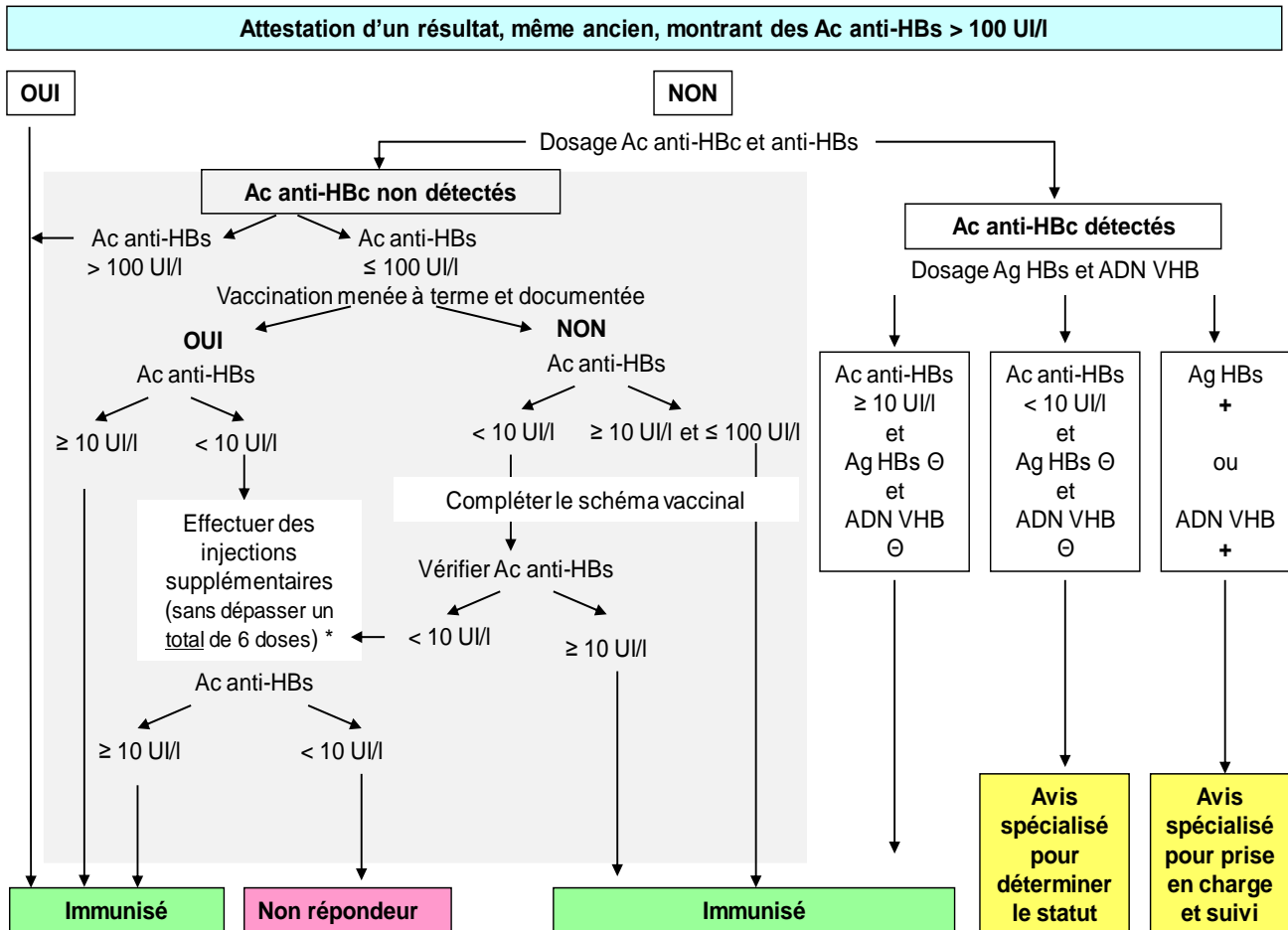
N'a pas un calendrier vaccinal compatible avec la mise en stage

Fait à :

le :

Signature et cachet du médecin

Algorithme pour le contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 et dont les conditions sont fixées par l'arrêté du 2 août 2013



* Sauf cas particulier voir 4° de l'annexe 2 de l'arrêté

Légende : Ac : anticorps ; Ag : antigène ; VHB : virus de l'hépatite B

Textes de référence

- Articles L.3111-1, L.3111-4 et L.3112-1 du code de la santé publique (CSP)
 - Arrêté du 15 mars 1991 fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné, modifié par l'arrêté du 29 mars 2005 (intégration des services d'incendie et de secours)
 - Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiques
 - Arrêté du 6 mars 2007 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé pris en application de l'article L.3111-4 du CSP
 - Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux (Titre III)
 - Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.3111-4 du CSP
- Calendrier vaccinal en vigueur (cf. Site du ministère chargé de la santé : <http://www.sante.gouv.fr/vaccinations-vaccins-politique-vaccinale.html>)

ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE FPC
DE LA FORMATION INFIRMIER DIPLOME D'ETAT

Année Universitaire 2022/2023

Je soussigné (e), (Nom et adresse de la structure ou OPCA ou Etudiant pour un autofinancement),

Atteste prendre en charge :

Les frais pédagogiques,

Le droit d'inscription

La CVEC de la formation

Conduisant au Diplôme D'Etat d'Infirmier, dispensée par l'Instituts de Formation aux Métiers de la Santé d'Albi, concernant M. ou Mme _____

Pour information :

Le coût pédagogique de la formation est de 8000€ par an, (sous réserve de modification), soit 24000€ pour les 3 ans;

Les droits d'inscription universitaire sont de **170€ par an, (sous réserve de modification) soit 510€** pour les 3 ans (inscription auprès de l'université Paul Sabatier) ;

La contribution à la Vie Etudiante et de Campus est de 95€ par an, (sous réserve de modification), soit 285€ pour les 3 ans (CNOUS -Centre National des Œuvres Universitaires et Scolaires).

Fait à....., Le

Signature et cachet
(pour l'organisme ou la structure)

Signature de l'étudiant
(pour autofinancement)

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'EMPLOYEUR ET /OU OPCA
à compléter obligatoirement pour pouvoir établir la convention entre l'IFMS et
l'employeur et/ou l'OPCO

Employeur :

Nom du contact

Adresse postale.....

Adresse mail.....

Téléphone :

Si OPCO

Nom du contact

Adresse postale :

Adresse mail.....

Téléphone

DEMANDES A FORMULER A LA SECTION PEDAGOGIQUE DE RENTREE 2022

1-Demandes de dispenses d'enseignements

Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier

TITRE 1^{ER} : ACCES A LA FORMATION

Chapitre III : Modalités d'octroi de dispenses d'enseignements

Article 7 : Modifié par Arrêté du 13 décembre 2018 - art. 3

Les personnes admises en formation peuvent faire l'objet de dispenses d'unités d'enseignements ou de semestres par le directeur d'établissement, après décision de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants, au **regard de leur formation antérieure validée, des certifications, titres et diplômes obtenus et de leur parcours professionnel.**

Article 8 : Modifié par Arrêté du 13 décembre 2018 - art. 3

PIECES A FOURNIR :

Les candidats visés à l'article 7 déposent auprès de l'établissement d'inscription leur demande de dispense sur la base des documents suivants :

- 1° La copie d'une pièce d'identité
- 2° Le (s) diplôme (s) originaux détenu (s) * + le contenu des enseignements reçus.
- 3° Le cas échéant, une attestation de validation d'ECTS de moins de 3 ans
- 4° Le cas échéant, le (s) certificat (s) du ou des employeurs attestant de l'exercice professionnel de l'intéressé dans une des professions identifiées au 2° de l'article 7
- 5° Un curriculum vitae
- 6° Une lettre de motivation explicite avec le contenu des enseignements reçus, ou les compétences acquises justifiant la demande de dispense;
- 7° Une attestation de niveau de langue B2 française pour les candidats étrangers.
 - Dernier délai pour déposer vos documents : **20 août 2022**. Les dossiers de demande de dispense d'enseignements seront étudiés à la section pédagogique de la rentrée de septembre 2022.

* Pour les diplômes étrangers, joindre, obligatoirement, une traduction du diplôme effectuée par un traducteur agréé auprès des tribunaux français et une attestation de comparabilité d'études (ancienne attestation de niveau) de ce diplôme, délivrée par l'organisme CIEP France EDUCATION INTERNATIONAL, attestant de l'équivalence au minimum niveau IV.

Attention : Le délai pour obtenir cette attestation est de plusieurs mois. Les frais liés à cette attestation délivrée par CIEP France EDUCATION INTERNATIONAL sont à la charge du candidat.

CIEP France EDUCATION INTERNATIONAL : Adresse : 1 avenue Léon Journault 92318 SEVRES CEDEX

Tél : 01 45 07 63 21 - Site internet : <https://www.ciep.fr/delf-dalf/delf-tout-public>

2-Demandes d'aménagement des études

Chapitre I : disposition légales

Article 4.1 : créé par l'arrêté du 23/01/2020 - art.1

Les étudiants peuvent solliciter un aménagement de leurs études auprès de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles de l'institut dès lors que leur situation le justifie au titre de l'un des cas de figure suivants :

-Activités complémentaires aux études, [...] artistes et sportifs de hauts niveaux, activités mentionnés à l'article L.611-11 du code de l'éducation. » **A JUSTIFIER**

-Situations personnelles particulières [...] » **A JUSTIFIER**

BOURSES

- OUVERTURE DU SITE Pour les PRIMO entrant en formation infirmière:
Du 27 mai 2022 au 20 Octobre 2022
- Suivre le Lien du site de dépôt des demandes : <https://www.laregion.fr/bourses-etudes-sanitaires-sociales>. Code établissement : **IFMSALBI2022**
- Fournir obligatoirement aux IFMS d'Albi, une copie de votre notification de demande de bourses.
- Tout dépôt de dossier hors délai, au-delà des dates butoirs visées ci-dessus, sera rejeté.

INFORMATION CVEC et PROCEDURE D'INSCRIPTION

A L'UNIVERSITE PAUL SABATIER ANNEE 2022/2023

Pour les étudiants entrant en 1^{ère} année : Vous avez été admis à l'IFSI (1^{ère} inscription à l'UT3)

- Pour pouvoir vous inscrire à l'IFSI puis à l'Université, vous devez vous acquitter de la CVEC (Contribution Vie Etudiante et de Campus) sur le site <http://cvec.etudiant.gouv.fr> pour un montant de 95€.
- Ce montant se substitue à toute autre somme, hormis les frais d'inscription réglés à votre IFSI.
- Sans ce règlement et la présentation de l'attestation CVEC, aucune inscription ne sera possible, ni à l'IFSI ni à l'Université Paul Sabatier.

EN ATTENTE D'INFORMATIONS DEFINITIVES :

- Le calendrier des inscriptions administratives à l'université Paul Sabatier année 2022/2023, est en cours d'élaboration pour être voté par les instances universitaires avant fin mai 2022.
- Nous vous informerons des dates et de la procédure d'inscription via notre site internet : www.ifmsalbi.fr
- Soyez vigilants à consulter régulièrement le site dès la fin du mois de mai 2022.

RECOMMANDATIONS PEDAGOGIQUES

Pour l'unité d'enseignement 6.2 « Anglais » :

Cambridge English for nursing pre-intermediate

Virginia ALLUN and Patricia MAC GARR

Edition : Cambridge

ISBN : 978-0-521141338

Dictionnaire des concepts en soins infirmiers

Christine PAILLARD

3ème édition SETES (2016)

ISBN 979-10-91515-43-6

Dorosz Philippe

Guide pratique des médicaments : 39ème édition 2020

Editeur MALOINE

ISBN 978-2-224-03501-3

Dictionnaire médical Manuila 10ème Edition (2015)

Editeur : Elsevier Masson

ISBN : 9782294750762

Téléchargements

Application 360 medics (gratuite)

Application Visible Body

Fournitures

- Disposer d'une calculatrice non programmable 4 opérations de base (non scientifique, ni collège, ni lycée) est obligatoire
- Disposer d'une montre avec trotteuse (réglage des débits de perfusions, la mesure du pouls...)
- Disposer d'une tenue professionnelle, TUNIQUE, PANTALON, et CHAUSSURES pour séquences pédagogiques de simulation.
- Les tenues professionnelles pour le stage seront fournies par les établissements d'accueil.