



Instituts de Formations Paramédicales du CH Edmond  
GARCIN  
35, avenue des Sœurs Gastine- BP 31330  
13677 AUBAGNE Cedex  
Tel : 04.42.84.71.55 - Fax : 04.42.84.72.13  
ifsi@ifsi-aubagne.fr



**FICHE D'INSCRIPTION AUX EPREUVES D'ADMISSION EN  
INSTITUT DE FORMATION  
D'AIDES-SOIGNANTS 2019  
en **CURSUS PARTIEL** (art.18-19 du titre II de l'arrêté  
du 22 octobre 2005 modifié)**



**NOM :** .....

**NOM MARITAL :** .....

**PRENOM :** .....

**DATE DE NAISSANCE** .....

**LIEU DE NAISSANCE**..... Dpt : ...

**Nationalité** .....

**ADRESSE** .....

**CODE POSTAL**..... **VILLE**.....

**N° TELEPHONE** .....

**N° PORTABLE** .....

Mail : .....@ .....

Situation actuelle :

- demandeur d'emploi: Pôle Emploi ~  N° Identifiant  
Mission locale   
Continuité de parcours scolaire ~   
Autre

**TITRE D'INSCRIPTION**

\* Article 18

Titulaire du diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture

Titulaire du diplôme d'ambulancier ou du certificat

de capacité d'ambulancier

\* Article 19

Titulaire du diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale

ou de la mention complémentaire aide à domicile

Titulaire du diplôme d'Etat d'aide médico-psychologique

Titulaire du titre professionnel d'assistant de vie aux familles

Je m'engage à ne pas modifier mon choix après le dépôt du dossier  
et j'accepte sans réserve le règlement qui régit les épreuves de  
sélection.

Je soussignée atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements  
mentionnés sur ce document.

Les résultats peuvent être diffusés sur les sites des instituts.

La réglementation vous autorise à vous opposer à ce que votre nom apparaisse.

Affichage autorisé  Affichage non autorisé

**RESERVE A L'ADMINISTRATION**

**Dossier comprenant :**

Lettre de motivation

Curriculum Vitae

Photocopie de la carte d'identité

Attestation de travail avec appréciations pour les candidats  
visés aux articles 18 et 19

Titre ou diplôme permettant de se présenter  
à la dispense de formation

2 photos d'identité

3 timbres (tarif "prioritaire")

Règlement 105 € par carte bancaire préconisé (ou chèque  
libellé à l'ordre du Régie REC CH Edmond Garcin, en  
précisant au dos vos nom et prénom ainsi que l'intitulé :  
cursus partiel aide-soignant).

Ces frais d'inscription demeurent acquis à l'institut  
et ne seront pas remboursés quelle que soit la  
cause d'empêchement éventuel à concourir.

En cas d'annulation ou de report du concours, aucun  
dédommagement ne sera prévu.

**DATE DES EPREUVES**

**ORAL** : A partir du lundi 4 mars 2019

**DOSSIER REMIS LE** : .....

Fait à Aubagne, le

**Signature**