

DOSSIER D'INSCRIPTION A LA SELECTION POUR L'ENTREE EN IFAP D'AUBAGNE-RENTREE JANVIER 2027

PIECES A FOURNIR POUR LE DOSSIER DE CANDIDATURE

Afin de vous assurer de n'avoir rien oublié, merci de cocher chaque case correspondant aux documents joints à votre dossier. La complétude et la conformité du dossier conditionnent la recevabilité de la candidature.

Tout dossier incomplet sera rejeté.

Les documents indiqués comme **manuscrits sont obligatoires** et ne seront pas acceptés s'ils sont tapuscrits.

Documents requis :

- ☐ 1. Lettre de motivation manuscrite.
- ☐ 2. Curriculum vitae.
- ☐ 3. Attestation d'inscription en classe de terminale.
- ☐ 4. Selon la situation du candidat, copie des diplômes ou titres, accompagnée d'une traduction en français le cas échéant.
- ☐ 5. Le cas échéant, relevés de notes ou bulletins scolaires.
- ☐ 6. Selon la situation du candidat, attestations de travail accompagnées d'éventuelles recommandations et/ou appréciations d'employeur(s).
- ☐ 7. Tout justificatif permettant de valoriser un engagement ou une expérience personnelle, associative, sportive ou scolaire en lien avec la profession d'auxiliaire de puériculture.
- ☐ 8. Attestation de préparation à la sélection d'auxiliaire de puériculture (s'il y a eu).
- ☐ 9. Pour les candidats étrangers, attestation du niveau de français B2 (toutes compétences) ou document équivalent attestant de la maîtrise du français à l'oral.

Pièces administratives :

- ☐ 10. Fiche d'inscription IFAP complétée et signée, avec photo récente (moins de 3 mois).
- ☐ 11. Copie recto/verso d'une pièce d'identité ou d'un titre de séjour en cours de validité.
La durée de validité des CNI délivrées à compter du 2 janvier 2004 aux personnes majeures est prolongée de cinq ans. Cette prolongation ne s'applique pas aux cartes délivrées aux mineurs, dont la validité reste fixée à dix ans (décret du 20 décembre 2013).
- ☐ 12. Pour les ressortissants étrangers, titre de séjour valide à l'entrée en formation.
- ☐ 13. Pour les candidats mineurs, autorisation du représentant légal (page 2).

**AUTORISATION DU REPRÉSENTANT LÉgal - ENFANT MINEUR
POUR LA SÉLECTION ET L'ENTRÉE EN FORMATION D'AUXILIAIRE DE
PUÉRICULTURE 2027**

Document à nous retourner avec votre dossier d'inscription
UNIQUEMENT pour les candidats mineurs.

Je soussigné : ☐ Madame ☐ Monsieur

Demeurant :

.....
.....
.....

et certifiant être le représentant légal de ce mineur, autorise

☐ mon fils ☐ ma fille

Nom

Prénoms

Qui demeure à la même adresse, ou demeurant :

.....
.....

À participer à la sélection et l'entrée en formation d'auxiliaire de puériculture pour la rentrée de janvier
2027 à l'Institut de Formation d'Auxiliaire de Puériculture situé :

**I.F.P CH Edmond Garcin
35, Avenue des sœurs Gastine
BP 31330
13677 AUBAGNE CEDEX**

Je certifie avoir l'autorité parentale sur ce mineur.

Date et signature :

Pièce à joindre : copie de la pièce d'identité du représentant légal

FICHE D'INSCRIPTION

PHOTO RECENTE

A coller

Ici

Nom de naissance :

Nom d'usage :

Prénoms :

Sexe : masculin ☐ féminin ☐ Nationalité :

Date de naissance :/...../..... Lieu de naissance : Dpt :

(Préciser l'arrondissement pour Marseille, Lyon, Paris)

N° Sécurité sociale : ____/____/____/____/____/____/____ Clé : ____/

Adresse :

.....

Code postal : Ville :

N° portable : ____/____/____/____ N° téléphone : ____/____/____/____

Mail :@.....

Situation actuelle :

- | | |
|--|---|
| ☐ Demandeur d'emploi inscrit à France-Travail | ☐ Mission Locale |
| ☐ Continuité de parcours scolaire | ☐ RSA |
| ☐ ASHQ (1 an à temps plein min.) | ☐ Agent AP-HM |
| ☐ Agent de service (1 an temps plein min.) | ☐ Cap Emploi |
| ☐ Autre : | |

Diplômes/titres ou attestations :

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ BAC ASSP | ☐ BAC SAPAT | ☐ Autre BAC : |
| ☐ DEA Ambulancier | ☐ DEAES | ☐ TP AVF ☐ DEAS ☐ AFGSU 2 |
| ☐ Assistant de régulation médicale | ☐ Agent de service médico-social | |

Situation de handicap :

Êtes-vous en situation de handicap ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, souhaitez-vous un aménagement de formation ? ☐ Oui ☐ Non

Disposez-vous d'une RQTH ? ☐ Oui ☐ Non

Avez-vous déjà bénéficié d'aménagements d'examen ou de formation ? ☐ Oui ☐ Non

Engagements et déclarations :

Je demande mon inscription, accepte sans réserve le règlement des épreuves de sélection et m'engage à suivre l'intégralité de la formation.

Les éventuels allègements de formation seront décidés par le directeur de l'institut après admission.

Affichage des résultats :

Les résultats peuvent être diffusés sur le site de l'institut. La réglementation vous autorise à vous opposer à ce que votre nom apparaisse. Merci de cocher la case correspondant à votre choix. ☐ Affichage autorisé ☐ Affichage non autorisé

Dépôt du dossier de candidature :

Le dossier doit être déposé à l'accueil de l'institut de formation. Un seul dossier par candidat est autorisé.

J'atteste ne faire l'objet d'aucune sanction disciplinaire ou décision d'exclusion en cours, par l'institut de formation paramédical dans lequel j'étais inscrit(e), faisant obstacle à mon admission à la rentrée de janvier 2027.

Avez-vous déjà été inscrit dans cette formation ? ☐ Oui ☐ Non. Si oui, ne procédez pas à votre inscription et contactez l'IFAP.

Nom, prénom du candidat ou du représentant légal (si mineur) :, atteste sur l'honneur l'exactitude des informations fournies.

Fait à, le ____/____/2026

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé » :

Cadre réservé à l'administration

- ☐ Pièce d'identité en cours de validité
- ☐ Titre de séjour valide à l'entrée en formation pour les candidats étrangers
- ☐ Lettre de motivation manuscrite
- ☐ Curriculum Vitae
- ☐ Attestation d'inscription en classe de terminale
- ☐ Copie de l'original du ou des diplôme(s) traduit(s) en Français
- ☐ Copie des relevés bulletins scolaires
- ☐ Attestation(s) de travail
- ☐ Attestation de suivi de préparation à l'admission
- ☐ Autorisation du représentant légal pour mineur(e)
- ☐ Niveau de langue B2 ou document permettant d'évaluer les capacités et les attendus en Français

Information concernant la protection des données personnelles : « Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné au suivi individuel au cours de la formation. Les destinataires des données sont : IFAP d'Aubagne, AP-HM, Conseil Régional, l'ARS, la DREETS, France Travail, les OPCO, SUDREMU, les terrains de stage, les organismes en relation avec l'IFAP conformément à la loi « informatique et liberté du 6 janvier 1978 modifié, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez adresser votre demande à : dpo@ap-hm.fr »