

**INSTITUT DE FORMATION D'AIDE-SOIGNANT DU C.R.I.P.**

435, Avenue Georges FRÊCHE - CS 10010

34173 CASTELNAU-LE-LEZ CEDEX

Tél : 04.67.33.18.13 / 04.67.63.75.37

Email: [ifas.crip@ugecam.assurance-maladie.fr](mailto:ifas.crip@ugecam.assurance-maladie.fr) Site Web: <https://www.groupe-ugecam.fr/crip>

## Dossier d'inscription – Sélection IFAS CRIP 2024

### « Candidats Non PSH »

Fiches d'inscription à remplir  
après avoir pris connaissance du document  
« Informations Sélection IFAS CRIP 2024 »

	<b>Candidats Non PSH</b>
<b>Clôture des inscriptions</b>	<b>Lundi 10 juin 2024</b>

**Information : l'ensemble des pages de ce dossier d'inscription doit être renseigné.**

**NOM de NAISSANCE :** ..... **Prénoms :** .....

**NOM d'usage :** .....

**Téléphone portable :** ..... **Adresse Mail :** .....

**Adresse postale :** .....

**Code Postal :** ..... **Ville :** .....

**ATTENTION : TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS INSTRUIT**

## Fiche à remplir - Formation aide-soignant IFAS du CRIP

NOM de NAISSANCE : ..... Prénoms : .....  
NOM d'usage : ..... SEXE :  F  M  
DATE DE NAISSANCE : ..... LIEU DE NAISSANCE : .....  
NATIONALITE : ..... N° de S.S. : .....

### Précisez votre situation actuelle (cochez les cases correspondantes)

**Vous êtes en poursuite de scolarité (photocopie du diplôme, du titre ou de l'attestation)**

Titulaire d'un diplôme ou d'un titre professionnel

BAC (à préciser) : .....

Autre diplôme ou titre (à préciser) : .....

Actuellement en terminale (à préciser) : .....

**Vous n'avez aucun diplôme ou titre professionnel**

**Vous êtes demandeur d'emploi**

Agence Pôle Emploi de : .....

Date d'inscription : ..... / ..... / ..... / N° identifiant : .....

**Vous êtes salarié(e)**

**Autre situation (à préciser) .....**

### Dossier : liste des pièces à fournir pour tous les candidats (cochez les cases correspondantes)

Photocopie recto/verso **couleur** de la Carte d'identité (CNI, carte de séjour) ou du passeport en cours de validité

Lettre de motivation manuscrite (Voir page 4 de ce document)

Curriculum vitae (CV)

Document manuscrit relatant, au choix du candidat, soit une situation personnelle ou professionnelle vécue, soit son projet professionnel en lien avec les attendus de la formation (voir note d'informations) ; ce document n'excède pas deux pages.

(Voir pages 5 et 6 de ce document « situation personnelle ou professionnelle vécue par le candidat »)

Selon la situation du candidat, la copie du ou des diplômes ou titres traduits en français

Si poursuite de scolarité, la copie de ses relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires

Selon la situation du candidat, les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs)

Si réorientation, une attestation de suivi d'une action-projet préparant à la formation d'aide-soignant

Pour les ressortissants hors Union européenne, une attestation du niveau de langue française requis en B2 et un titre de séjour valide pour toute la période de la formation

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

### Passeport Médical

Il est à **fournir impérativement pour l'inscription aux épreuves de sélection** (même si vous n'avez pas terminé vos vaccinations et que vous ne disposez pas de tous les documents demandés)

Le candidat accepte sans réserve le règlement qui régit les épreuves de sélection d'entrée en formation à l'IFAS du CRIP UGECAM Occitanie.

« Je soussigné(e), ..... (Préciser Nom et Prénom), atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce dossier. »

Le ..... **SIGNATURE du candidat :**



NOM de NAISSANCE : ..... Prénoms : .....

NOM d'usage : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

