

3. PERMIS DE CONDUIRE

Permis de conduire B obtenu le :

Fin de la période probatoire le :

RQ : Vous ne devez plus être en possession d'un permis probatoire à la date d'entrée en formation.

4. EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE : Transport Sanitaire

Etes-vous auxiliaire ou conducteur ambulancier ?

Depuis au moins 1 mois (1) ? ☐ Oui ☐ Non

Depuis plus de 12 mois (1) ? ☐ Oui ☐ Non

(1) Joindre l'annexe VI page 10 du présent dossier, un bulletin de salaire, votre attestation d'auxiliaire ambulancier

5. EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE : Autres Domaines

Demandeur d'emploi : ☐ Oui ☐ Non

Indemnisé: ☐ Oui ☐ Non N° Identifiant France Travail :

Profession actuelle : Depuis le :

☐ Temps plein ☐ Temps partiel

EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

Dates	Employeurs

6 . MODE DE FINANCEMENT ENVISAGE

☐ Financement Personnel sans CPF

☐ Financement Personnel avec CPF

☐ Financement Transition PRO

☐ Financement Employeur

☐ Financement OPCO

☐ Financement Région N° identifiant France Travail.....

Autorisation de publication des résultats sur internet : ☐ OUI ☐ NON

En situation de handicap, souhaitez-vous bénéficier d'une reconnaissance spécifique ?:

☐ OUIVeuillez nous fournir un document attestant de cette reconnaissance.

☐ NON

Je soussigné(e), atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus

Fait à :, le
Signature

Motiviez ce qui vous pousse à vouloir exercer le métier d'ambulancier (Capacité, qualités qui vous permettent de vous projeter dans ce métier)

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are no margins, text, or other markings on the page.

Fait à :, le
Signature

Relatant, au choix du candidat, soit une situation personnelle ou professionnelle vécue, soit son projet professionnel en lien avec les attendus de la formation

Relatant, au choix du candidat, soit une situation personnelle ou professionnelle vécue, soit son projet professionnel en lien avec les attendus de la formation

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a guide for handwriting or typing. There are no margins, text, or other markings on the page.

[illegible]

CERTIFICAT MEDICAL DE VACCINATIONS

Pour répondre à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France

Je soussigné (e), Docteur certifie que :
Mme / Mr : né(e) le :

A été vacciné DTCP

Selon recommandations du [calendrier vaccinal 2020](#), établi par Santé publique France

Date : Nom du Dernier rappel :
.....

A été vacciné hépatite B

Minimum de 3 doses obligatoires, cf [arrêté du 02/08/2013](#).

Dose	Date	Nom vaccin	Dose	Date	Nom vaccin
1ère			4ème		
2ème			5ème		
3ème			6ème		

Preuve d'immunité à l'hépatite B

Dosage obligatoire des anticorps anti-HBs, comme stipulé par l'[arrêté du 02/08/2013](#).

Résultat à fournir lors de la visite médicale. Le départ en stage est conditionné par l'acquisition d'immunité à l'hépatite B.

Date: Anticorps anti-HBs:UI/L

- **Vaccination ROR** 2 doses de vaccin trivalent ROR sont fortement recommandées
- **Vaccination COVID** complète fortement recommandée
- **Bilan sanguin** datant de moins d'un an. Résultats à fournir lors de la visite médicale.
(NFS, Hémoglobine glyquée, ASAT, ALAT, GGT, recherche de CDT.)

Daté de moins de trois mois à la date de réception du dossier d'inscription

Rq : pensez à bien vous présenter chez le médecin avec votre carnet de santé

Fait à :, le

Cachet et signature du médecin

Tableau I - Algorithme de contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B des personnes mentionnées à l'article L.311-4 du CSP et dont les conditions sont fixées par l'arrêté du 02/08/2013.

ATTESTATION MEDICALE		DOSAGES COMPLEMENTAIRES A FAIRE		IMMUNISATION	CAT
Anticorps antiHBs	Vaccination	Anticorps antiHBc	Antigène HBs		
> 100	Vaccination complète ou pas de preuve de vaccination ou antécédent de vaccination incomplète	Inutile	Inutile	Immunisé	RAS
Entre 10 et 100	Vaccination complète	Négatif	Inutile	Immunisé	RAS
Entre 10 et 100	Pas de preuve de vaccination Ou antécédent de vaccination incomplète	Négatif	Inutile	Non immunisé	Vaccinations à réaliser ou à compléter sans prévoir de redosage des antiHBs
Entre 10 et 100	Vaccination complète Ou pas de preuve de vaccination Ou antécédent de vaccination incomplète	Positif	Négatif	Immunisé	RAS
Entre 10 et 100	Vaccination complète Ou pas de preuve de vaccination Ou antécédent de vaccination incomplète	Positif	Positif	Infecté	Pas de vaccination Avis spécialisé
< 10	Vaccination complète	Négatif	Inutile	Non immunisé	Un rappel à faire et dosage des antiHBs 6 semaines après chaque injection Supplémentaire (jusqu'à immunisation, maxi 6 injections)
< 10	Pas de preuve de vaccination Ou vaccination incomplète	Négatif	Inutile	Non immunisé	Vaccination à réaliser ou à compléter et dosage antiHBs 6 semaines après chaque injection supplémentaire (jusqu'à immunisation, maxi 6 injections)

CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE INDICATIONS A LA PROFESSION D'AMBULANCIER

Je soussigné(e), docteur, médecin agréé(e) par l'Agence Régional de la Santé (A.R.S.), certifie avoir examiné ce jour :

☐ Madame ☐ Monsieur

NOM Prénom :

Né(e) le :

J'atteste que le (la) candidat(e) ne présente aucun problème locomoteur, psychique, aucun handicap incompatible avec la profession d'ambulancier(e) : sensoriel (visuel, auditif,...), locomoteur.....

Fait à :, le
Cachet et signature du médecin agréé ARS**

Daté de moins de trois mois à la date de réception du dossier d'inscription

Rq : pensez à bien vous présenter chez le médecin avec votre carnet de santé

** Liste des médecins agréés par l'Agence Régional de la Santé (ARS) à consulter sur internet, dans moteur de recherche, tapez : MEDECINS AGREES ARS + DEPARTEMENT ou REGION

(Attention : liste médecins ARS différente de la liste des médecins agréés par la Préfecture).

Les médecins agréés par la Préfecture peuvent ne pas avoir l'agrément ARS.

ANNEXE IV

Document à apporter le jour de l'entretien oral.

ATTESTATION DE SUIVI DE STAGE D'OBSERVATION

Candidat :

Nom : Nom de jeune fille :
Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville :
Tél : Mail :

Date du stage : du Au

Entreprise :

Raison Sociale : N° Siret :
Adresse :
Code postal : Ville :
Tél :
Nom du responsable du suivi de stage d'orientation professionnelle :
Fonctions dans l'entreprise :

Evaluation du candidat

Critères	Non évalué	Insuffisant	Moyen	Bon	Très Bon	Observations
Aptitudes physiques (agilité, résistance, port de charges, ergonomie)						
Aptitudes relationnelles (communication avec les membres de l'équipe, relation avec les patients)						
Motivation professionnelle						
Exactitude, rigueur						
Maîtrise des caractéristiques spécifiques d'un véhicule sanitaire						
Capacité relationnelle et intégration dans l'équipe						
Curiosité professionnelle						
Bilan.....						

Stage validé : ☐ Oui ☐ Non

Fait à :, le :
Cachet et signature du responsable

ANNEXE VI

Document à apporter le jour de l'entretien oral.

ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR POUR LES PERSONNES AYANT EXERCE AU MOINS 1 MOIS
EN QUALITE D'AUXILIAIRE AMBULANCIER OU CONDUCTEUR 'AMBULANCE

Candidat :

Nom : Nom de jeune fille :

Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél : Mail :

Date : du Au

Entreprise :

Raison Sociale : N° Siret :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél :

Nom du responsable du suivi de stage d'orientation professionnelle :

Fonctions dans l'entreprise :

Appréciation de l'employeur

Critères	Non évalué	Insuffisant	Moyen	Bon	Très Bon	Observations
Aptitudes physiques (agilité, résistance, port de charges, ergonomie)						
Aptitudes relationnelles (communication avec les membres de l'équipe, relation avec les patients)						
Motivation professionnelle						
Exactitude, rigueur						
Maîtrise des caractéristiques spécifiques d'un véhicule sanitaire						
Capacité relationnelle et intégration dans l'équipe						
Curiosité professionnelle						
Bilan.....						

Fait à :,

Le :

Cachet et signature du responsable

Concours Ambulancier donnant accès à la Formation préparatoire au Diplôme d'Etat d'Ambulancier à l'IFA de Clermont-Ferrand

- **DOSSIERS D'INSCRIPTION DISPONIBLES :**

Du 1^{er} avril au 31 juillet 2025

- **CLÔTURE DES INSCRIPTIONS :**

Le 22 août 2025

- **ENVOI DES DOSSIERS A L'INSTITUT :**

Dossier **complet** (cachet de la poste faisant foi)

- **RESULTATS D'ADMISSIBILITE :**

Résultats le 12 septembre 2025

- **ENVOI DES CONVOCATIONS D'ADMISSION:**

Par mail 15 jours avant la date des épreuves

- **EPREUVE ORALE D'ADMISSION :**

Les 29 et 30 septembre 2025

- **RESULTATS D'ADMISSION:**

Le 1^{er} octobre 2025

Un stage d'orientation et de découverte professionnelle de 70 heures doit être réalisé dans une entreprise de transport sanitaire avant l'entretien oral.

La fiche de validation de stage devra être présentée le jour de cet entretien.

INFORMATIONS

La formation :

En cursus complet : la formation dure 23 semaines à temps plein (16 semaines d'enseignement théorique en Institut et 7 semaines de stages cliniques), hors vacances et jours fériés, pour une durée totale de 801 heures.

En cursus partiel : la durée de formation varie en fonction de votre formation initiale (voir doc ci-dessous)

	Mise à jour 02/10/2024	Modules à accomplir Intégrément	Dispenses de modules (évaluation)	Equivalence (pas d'évaluation)	Allègements de modules	suivi Péd	M 1	M 2	M 3	M 4	M 5	M 6	M 7	M 8	M 9	M 10	Durée totale en heures	Durée théorique en heures sur site	Durée en stage en heures	Durée en stage en semaines	Absence autorisée en heures	ETP	%parcours théorique (ETP)
	COMPLETE	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10				3	70	70	35	105	105	7	21	35	35	70	801	556	245	7	40h	1	100%
DEAS 2005 niv 3	Diplôme d'état d'aide soignant	6,7		1,4	2,3,5 (si affligé valide), 8,9,10	3	0	35	21	0	84	7	21	21	14	35	381	241	140*	4	19h	0,48	43%
DEAS 2021 niv 4	Diplôme d'état d'aide soignant	6,7		1,3,4,9,10	2,3,5 (si affligé valide), 8	3	0	35	0	0	84	7	21	21	0	0	311	171	140*	4	15h30	0,39	31%
DEAP 2006 niv 3	Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture	6,7		1	2,3,4,5 (si affligé valide), 8,9,10	3	0	35	21	28	84	7	21	21	14	25	409	269	140*	4	20h20	0,51	48%
DEAP 2021 niv 4	Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture	6,7		1,3,9,10	2,4,5 (si affligé valide), 8	3	0	35	0	14	84	7	21	21	0	0	325	185	140*	4	16h15	0,41	33%
DEAS 2016 niv 3 (-OJAMP) DEAV SYNCAO)	Diplôme d'Etat d'Accompagnement Educatif et Social (- Diplôme d'Etat d'Aide Médico Psychologique / Diplôme d'Etat d'Assistant Social)	5,6,7,8		1	2,3,4,9,10	3	0	35	21	91	105	7	21	35	14	35	542	367	175 (35h SSR)	5	27h	0,68	66%
DEAS 2021 niv 3	Diplôme d'Etat d'Accompagnement Educatif et Social	5,6,7,8		1,9,10	2,3,4	3	0	35	21	91	105	7	21	35	0	0	493	318	175 (35h SSR)	5	24h30	0,62	57%
ADVF niv 3	Titre Professionnel d'Assistante De Vie aux Familles	3,4,5,6,7,8	1		2,9	3	0	35	35	105	105	7	21	35	28	49	598	423	175 (35h SSR)	5	30h	0,75	76%
ARMS niv 3	Titre Professionnel d'Agent des Services Médicaux-Sociaux	2,3,4,5,6,7			1,9,9,10	3	35	35	35	105	105	7	21	21	14	49	640	465	175 (35h SSR)	5	32h	0,80	84%
TP CLVUL	Titre Professionnel Conducteur Livreur sur Véhicule Utilitaire léger	1,2,3,4,5,8,9,10	6		7	3	70	70	35	105	105	0	7	35	35	70	780	535	245	7	39h	0,97	96%
COP AM	Certificat de Qualification Professionnelle d'Assistant Médical	2,3,4,5,6,7		1	8,9,10	3	0	70	35	105	105	7	21	21	14	49	675	430	245	7	33h45	0,84	77%
ARM (2019) niv 4	Diplôme d'Assistant de Régulation Médicale	2,3,4,6,7,8		9	1,4,5 (si affligé valide), 10	3	21	70	35	21	84	7	21	35	0	35	472	332	140*	4	23h30	0,59	60%
Bac Pro CTRM	Bac Pro Conducteur transport routier de marchandises	1,2,3,4,5,8,9,10	6		7	3	70	70	35	105	105	0	7	35	35	70	780	535	245	7	39h	0,97	96%
Bac Pro OTM	Bac Pro Organisation de transport de marchandises (Niv4)	1,2,3,4,5,7,9,10	6			3	70	70	35	105	105	0	21	35	35	70	794	549	245	7	39h	0,99	99%
Bac Pro SAPAT 2011 niv 4	Bac Pro "Services aux Personnes et aux Territoires"	2,3,4,5,6,7,8,9,10		1		3	0	70	35	105	105	7	21	35	35	70	661	486	175 (35h SSR)	5	33h	0,83	87%
Bac Pro SAPAT 2022 niv 4	Bac Pro "Services aux Personnes et aux Territoires"	2,3,4,5,6,7,8		1		3	0	70	35	105	105	7	21	35	21	42	619	444	175 (35h SSR)	5	33h	0,77	80%
Bac Pro ASSP 2011 niv 4	Bac Pro "Accompagnement Soins Services à la Personne"	6,7	4	1,9,10	2,3,5,8	3	0	35	21	0	84	7	21	21	0	0	367	192	175 (35h SSR)	5	18h	0,46	35%
Bac Pro ASSP 2022 niv 4	Bac Pro "Accompagnement Soins Services à la Personne"	6,7	4	1,9,10	2,3,5,8	3	0	35	21	0	84	7	21	21	0	0	367	192	175 (35h SSR)	5	18h	0,46	35%
Titulaire de l'un des diplômes permettant l'accès de l'une des professions listées aux titres Bac A, Bac B et Bac M de la		6,7,8		1,2,3,4,5,9,10		3	0	0	0	0	0	7	21	35	0	0	206	66	140	4	10h	0,26	12%

* 70h URG/SMUR

et 70h TRANSPORT

Bac Pro ASSP 2022 niv 4

Pas d'évaluation selon changement par rapport à 2011

L'enseignement pour l'obtention de l'AFGSU 2 fait partie intégrante de la formation (il n'est pas nécessaire de l'avoir obligatoirement avant l'entrée en formation).

La sélection :

Le processus de sélection comprend une admissibilité sur dossier et un entretien d'admission d'une durée de 20 minutes. Il comprend une présentation orale de 5 minutes du candidat en lien avec le stage d'observation ou son parcours professionnel (s'il est dispensé de stage), suivi d'un entretien de 15 minutes avec le jury.

Pour se présenter à l'entretien d'admission :

- le candidat n'ayant jamais exercé la fonction d'auxiliaire ambulancier doit réaliser un stage d'orientation dans une entreprise de transport sanitaire, pendant une durée de 70 heures. Ce stage est réalisé en continu et sur un seul lieu. A l'issue du stage le responsable de l'entreprise remet obligatoirement au candidat une attestation de suivi de stage (voir annexe IV page 6).
- le candidat ayant déjà exercé au moins un mois, en continu ou discontinu, comme auxiliaire ambulancier, dans les trois dernières années est dispensé de stage d'observation et le responsable de l'entreprise remet obligatoirement au candidat une attestation de suivi de stage (voir annexe VI page 7).
- le candidat issu de la brigade des sapeurs-pompiers de Paris ou marins-pompiers de Marseille justifiant d'une expérience professionnelle de trois années, est dispensé du stage d'observation.

Un stage réalisé dans une entreprise non agréée ARS ne permet pas de participer à l'épreuve orale d'admission.

Le formulaire réglementaire de validation de stage d'orientation et de découverte (Annexe IV ou VI) est à présenter le jour de l'oral, avant la présentation à l'épreuve.

ATTENTION : L'absence de document n'autorise pas la participation à l'entretien oral.

Tout autre document de validation de stage ne sera pas accepté

Le financement de la formation :

Le coût de la formation est de :

5 900€* dans le cas d'une prise en charge de la formation par un organisme financeur,

3 877€* dans le cas d'un financement personnel de la part de l'élève.

*** Revalorisation chaque année**

Les frais annexes sont à la charge du stagiaire (achat de l'enveloppe et des timbres pour l'envoi du diplôme, hébergement, repas, transport, frais de reprographie des supports de cours numériques...).

Les stagiaires pendant la formation ne perçoivent pas de rémunération.

La formation préparatoire au Diplôme d'Etat d'Ambulancier est reconnue par les organismes de prise en charge et peut donner lieu à l'établissement d'une convention de formation.

Pour les demandeurs d'emploi : Prise en charge du coût pédagogique par la Région (à organiser avec le responsable financier de l'IFA), possibilité de demander une bourse consulter le site

« www.aidesfss.auvergnerhonealpes.fr ») ou une rémunération stagiaire (à organiser avec le responsable financier de l'IFA).

Pour les salariés : La demande de financement doit être faite auprès de votre employeur (OPCO, ANFH, TRANSITION PRO, UNIFAF, AGEFOS...).

Pour les militaires en reconversion professionnelle : Ministère de la défense.

Remarque : En cas de non prise en charge de la formation par un organisme financier, une convention de formation sera signée, le jour d'entrée en formation, entre l'IFA et le STAGIAIRE l'engageant à son financement personnel.

JUSTIFICATIVES A FOURNIR

N°	DOCUMENTS	INFORMATION	
1	Fiche de renseignement	- Pages 1 et 2 + dater et signer le bas de la 2ème page	
2	Lettre de motivation manuscrite	- Document motivant votre demande d'inscription en page 4 du dossier d'inscription	
3	Un document manuscrit OBLIGATOIRE pour tous les candidats	- Relatant, au choix du candidat, soit une situation personnelle ou professionnelle vécue, soit son projet professionnel en lien avec les attendus de la formation	
4	Un Curriculum Vitae	- Daté et signé.	
5	Pour le candidat ayant exercé la fonction auxiliaire ambulancier au moins un mois dans les trois dernières années.	- Copie attestation de travail ou bulletin de salaire - Attestation à renseigner par l'employeur, soit l'annexe VI page 7 du dossier d'inscription	
6	Pour le candidat auxiliaire ambulancier ayant exercé la fonction auxiliaire ambulancier au moins un mois dans les trois dernières années	- Votre attestation d'auxiliaire ambulancier - Copie attestation de travail ou bulletin de salaire - Attestation à renseigner par l'employeur, soit l'annexe VI page 7 du dossier d'inscription	
7	Selon la situation du candidat	- Photocopies des originaux des diplômes en noir et blanc ou titres traduits en français. - Photocopies des relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires - Les cas échéant l'attestation d'auxiliaire ambulancier.	
		- les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs)	
		- Si le candidat demande une prise en charge spécifique liée à un handicap, veuillez fournir la pièce attestant de celui-ci	
8	Pour les ressortissants hors Union Européen	- Une attestation du niveau de langue française requis B2 ou tout autre document permettant d'apprécier la maîtrise de la langue française.	
9	Attestation de carte vitale	- Photocopie lisible de votre attestation de carte vitale « justifiée conforme » par le candidat qui apposera lui-même cette mention	

10	Attestation Préfectorale d'aptitude à la conduite d'ambulance Ou la demande CERFA Bleu. <i>Toute erreur dans le choix du médecin agréé bloquera l'enregistrement du dossier.</i>	- Prendre rendez-vous, pour la visite médicale (payante et non remboursée) auprès d'un MEDECIN AGREE PREFECTURE (liste sur Internet ou téléphoner à la Préfecture ou Sous-Préfecture), ce dernier établira la demande de votre attestation avec un document CERFA Bleu. - Faire une copie du document CERFA et la joindre à votre dossier d'inscription. - Adresser l'original à votre Préfecture pour obtenir votre Certificat d'aptitude médicale à la conduite des ambulances	
11	Photocopie LISIBLE du permis de conduire RECTO-VERSO	- Ne pas être en possession d'un permis probatoire : à la date d'entrée en formation. - 2 ans si conduite accompagnée, sinon 3 ans,	
12	Certificat médical de vaccination, conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France	- Sur le formulaire joint au dossier en page 4 du dossier d'inscription. - Rempli par le médecin traitant ou le médecin agréé ARS, attestant que le candidat est à jour des vaccinations. Une contre-indication à l'une des vaccinations annule le dossier, - <i>Si une information manque sur ce document le dossier sera retourné au candidat</i>	
13	Certificat médical de non contre-indication à la profession d'ambulancier Prendre rendez-vous avec un médecin agréé ARS.	- Sur l'imprimé joint au dossier en page 5 du dossier d'inscription - Document établi par un Médecin Agréé Agence Régionale de Santé (ARS) (Liste des médecins agréés ARS disponible sur Internet, dans le moteur de recherche taper : MEDECINS AGREES ARS + RÉGION ou DEPARTEMENT), - <i>Attention : médecin ARS différent de la liste des médecins agréés par la Préfecture. Toute erreur dans le choix du médecin agréé bloquera l'enregistrement du dossier.</i>	
14	AFGSU 2 Le cas échéant	- Obligatoire Pour les personnes possédant déjà l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgences 2 joindre une photocopie lisible.	
15	Pièce d'Identité	- Document EN COURS DE VALIDITÉ (sinon copie du document + attestation de demande de renouvellement), - Photocopie lisible RECTO-VERSO « justifiée conforme » par le candidat qui apposera lui-même cette mention, - Date et signature du candidat en bas de ce document	
16	Une photo d'identité	- Récente	
17	Un chèque de 80 €	- Frais d'inscription au concours, - Chèque libellé à l'ordre de <i>Mr le Trésorier Principal du CHU</i>, - Inscrire les Nom et Prénom du candidat au dos du chèque, - Une fois votre inscription enregistrée : - AUCUN REMBOURSEMENT NE POURRA ETRE EFFECTUE	



INSTITUT DE FORMATION DES AMBULANCIERS
1 Boulevard Winston Churchill
63003 CLERMONT-FERRAND Cedex 1
Tél : 04.73.752.470 • Mail : ifa@chu-clermontferrand.fr
Site internet : www.eifs.fr



Diplôme d'État d'Ambulancier Devis de formation : **Cursus Complet**

Candidat : NOM : Prénom :
Adresse :
.....

Lieu de Formation : INSTITUT DE FORMATION DES AMBULANCIERS
1 Boulevard Winston Churchill
63003 CLERMONT-FERRAND Cedex 1

Formation : **du 3 novembre 2025 au 23 avril 2026**
Durée totale : 23 semaines soit 801 heures (soit 35 heures / semaine)

Modules de formation : 556 heures

Bloc 1 : Prise en compte du patient à tout âge de la vie / 175 heures
Bloc 2 : Recueil de données cliniques relevant de l'urgence et mise en œuvre de soins adaptés à l'état du patient / 210 heures
Bloc 3 : Transport du patient en confort et en sécurité / 28 heures
Bloc 4 : Hygiène et prévention de infections / 35 heures
Bloc 5 : Travail en équipe et transmissions / 105 heures
Suivi pédagogique / 3 heures

Stages : 245 heures

Service de court / 35 heures
Service de moyen ou long séjour / 35 heures
Service de santé mentale / 35 heures
Service d'accueil des Urgences / 35 heures
SAMU-SMUR / 35 heures
Entreprise de transports sanitaires / 70 heures

Coût de la Formation :

Financement par l'élève :
Frais de formation : **3 877€***
(Taux horaire :)

Financement par un organisme :
Frais de formation : **5 900€ ***
(Taux horaire :)

* **Montant non assujetti à TVA**
* **TARIF REVALORISE CHAQUE ANNEE**

Institut de Formation
des Ambulanciers - CHU / IFA 63
1 Boulevard Winston Churchill
1^{er} étage
63003 CLERMONT-FERRAND CEDEX 1
Tél : 04.73.752.470 / Fax : 04.73.752.471

CONVENTION DE STAGE D'ORIENTATION PROFESSIONNELLE

(dans le cadre du concours ambulancier)

Il est convenu ce qui suit, entre

Le terrain de stage (coordonnées complètes) :

.....

.....

.....

.....

Représenté par son Responsable : M.....

Et

Le candidat (coordonnées complètes) :

.....

.....

.....

.....

Article 1 : OBJET DE LA CONVENTION

La présente convention est bipartite et engage **uniquement** les signataires.

L'entreprise accueille en stage d'orientation professionnelle,

M.....

Période du stage : du au 20.....

Durée du stage: ☐ 70 heures

Article 2 : RESPONSABILITES ET OBLIGATIONS

Le candidat :

Le candidat est tenu de **respecter** les **dates** mentionnées sur la convention et les **horaires** fixés par le Responsable ou le maître de stage, ainsi que le **règlement intérieur de l'entreprise**. En cas de manquement à ces règles, l'entreprise peut mettre fin au stage, sans préavis.

Le candidat doit s'assurer par lui-même au titre de la responsabilité civile couvrant le stage d'orientation professionnelle et devra en justifier auprès de l'entreprise d'accueil.

Le stagiaire ne perçoit pas de rémunération de l'entreprise. Le stage n'est pas payant.

L'entreprise :

L'entreprise d'accueil prend toutes les dispositions pour que le candidat soit couvert par les assurances « personnes transportées » des ambulances, **en qualité de stagiaire.**

L'entreprise s'engage à faire **découvrir** au stagiaire **les différents aspects du métier d'ambulancier.**

Le stagiaire ne doit en aucun cas remplacer un membre du personnel, dans l'activité de l'entreprise.

A l'issue du stage, le responsable de l'entreprise ou le maître de stage remet obligatoirement au candidat une **attestation de suivi de stage** (fournie par le stagiaire), précisant entre autres **l'évaluation des critères suivants :**

- Intérêt pour la profession d'ambulancier,
- Curiosité intellectuelle,
- Exactitude et rigueur,
- Capacité à s'intégrer au sein d'une équipe.

Le stagiaire devra obligatoirement **remettre cette attestation dûment complétée aux examinateurs lors de l'épreuve orale du concours ambulancier** pour lequel il a constitué un dossier d'inscription auprès d'un Institut de Formation d'Ambulanciers.

Choix de l'entreprise :

Les deux parties veilleront, en passant convention, à ne pas avoir l'une avec l'autre de liens de subordination ou de liens familiaux afin d'assurer la plus grande objectivité dans l'évaluation.

Article 3 : DUREE DE LA CONVENTION

Les signataires de la présente convention l'acceptent dès signature, pour la période fixée dans l'article 1.

Fait à, le

Pour l'entreprise,
Le Chef d'entreprise
(NOM, cachet et signature)

Le stagiaire
(NOM, prénom et signature)
Précédé de la mention manuscrite : « Lu et approuvé »

Important : Une copie de cette convention doit être remise au stagiaire qui doit la conserver pendant toute la durée de son stage, afin d'attester de sa qualité de « stagiaire » au sein de l'entreprise, en cas de contrôle des forces de l'ordre, de l'URSAFF, de l'ARS...