

« La Région Auvergne
Rhône Alpes nous soutient
financièrement dans tous
nos projets »

DOSSIER D'INSCRIPTION POUR LA SELECTION 2026

Institut de Formation des Aides-Soignants

1, boulevard Winston Churchill

63000 CLERMONT-FERRAND

☎ **04.73.75.03.20**

email : ifas@chu-clermontferrand.fr

Site des écoles et instituts de formation :

<https://www.chu-clermontferrand.fr/eifs-ecoles-et-instituts-de-formation-en-sante>

Inscriptions : 23 mars au 18 mai 2026

et du 4 au 10 juin 2026 (post parcoursup)

Epreuve de sélection avec entretien : du 8 au 26 juin 2025

Résultats : **3 juillet 2025 à partir de 9h**

Rentrée : Lundi 24 août 2026

CONDITIONS D'ACCES A LA FORMATION

Conformément à l'Arrêté du 7 avril 2020 modifié par les arrêtés des 12 avril 2021 et du 10 juin 2021, relatif aux modalités d'admission à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant :

- Les candidats doivent être âgés de dix-sept ans au moins à la date d'entrée en formation.

La formation est accessible sans condition de diplôme, les candidats déposent leur dossier directement auprès de l'institut de formation des aides-soignants.

Les candidats en situation de handicap peuvent bénéficier d'un aménagement de la sélection (en fonction du handicap) ; vous devez alors prendre contact avec le secrétariat de l'IFAS au 04 73 75 13 75.

CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION

Le **dossier complet** est à adresser uniquement par la Poste (conseillé en lettre recommandée ou en lettre suivie) au plus tard **Lundi 18 mai 2026 à minuit** (*Cachet de la Poste faisant foi*) à :

INSTITUT DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS
1, Boulevard Winston Churchill - 63000 CLERMONT-FERRAND

Le dossier comporte les pièces suivantes :

1. La **fiche d'inscription 2026** dûment complétée et signée.
2. La photocopie **d'une pièce d'identité en cours de validité**.
 - Recto verso de la carte nationale d'identité
 - Passeport
 - Pour les ressortissants étrangers, un titre de séjour valide à l'entrée en formation (24 août 2026) + Carte d'identité du pays d'origine valide à l'entrée en formation (24 août 2026).
3. Une lettre de motivation manuscrite (écrite à la main).
4. Un curriculum vitae.
5. Un 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. Ce document n'excède pas deux pages (écrit à la main).
6. Selon la situation du candidat fournir :
 - La photocopie **du ou des diplômes** ou titres traduits en français.
 - Et/Ou la copie de ses relevés de résultats (bulletins scolaires) et appréciations. (Conseillé)
 - Et/Ou une ou des attestations de travail avec éventuellement des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs) (Conseillé).
7. Les candidats peuvent joindre tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive...) en lien avec la profession d'aide-soignant.
8. Pour les candidats ASHQ, fournir obligatoirement une attestation de travail en tant qu'ASHQ justifiant d'un an d'exercice professionnel
9. Pour les candidats ASHQ ayant participé à la formation des 70 heures, fournir obligatoirement l'attestation de formation et une attestation de travail en tant qu'ASHQ justifiant de 6 mois d'exercice professionnel.
10. Pour les ressortissants étrangers, fournir obligatoirement soit un diplôme obtenu en France, soit une attestation de niveau de langue française égal ou supérieur au niveau B2, du cadre européen commun de référence pour les langues du Conseil de l'Europe.

ATTENTION

Tout dossier incomplet ou tout dossier parvenu après la date limite est irrecevable et entraîne l'annulation de la candidature. La raison du refus sera notifiée par courrier.

SELECTION

Les candidats sont admis en formation aide-soignante dans la limite de la capacité d'accueil autorisée. Cette année 77 places sont ouvertes à la sélection pour une rentrée le Lundi 24 août 2026.

Résultats de la sélection : 3 juillet 2026 à partir de 9h

**Aucun résultat n'est communiqué par téléphone
Tous les candidats sont personnellement informés par écrit de leurs résultats**

Les résultats des épreuves de sélection ne sont valables que pour la rentrée au titre de laquelle elles ont été organisées. Le candidat dispose d'un délai de sept jours ouvrés pour valider son inscription à l'IFAS en cas d'admission en liste principale. Passé ce délai sa place est proposée au candidat inscrit en rang utile sur la liste complémentaire.

Cependant, un report d'admission est accordé de droit par le Directeur de l'Institut dans certaines situations particulières (*Art 13 – Arrêté du 12 avril 2021 : Congé de maternité, rejet de demande de mise en disponibilité, garde d'un enfant de moins de quatre ans, rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou d'une demande de congé individuel de formation, maladie ou accident*).

CONDITIONS FINANCIERES

. Coût de la formation à l'IFAS de CLERMONT-FERRAND : (pour information)

- Frais de scolarité 2026/2027 :
 - Prise en charge par employeur, Pôle Emploi = **8000 €**
 - Prise en charge Conseil Régional ou autofinancement = **8000 €**.
- Frais de scolarité pour les formations partielles 2026/2027 :
 - 12,00 € de l'heure.

ADMISSION DEFINITIVE

L'admission définitive est subordonnée à la délivrance d'un certificat d'aptitude par le service de médecine du travail du CHU spécifiant que l'élève remplit les obligations d'immunisation et de vaccination légales.

FICHE D'INSCRIPTION FORMATION AIDE-SOIGNANTE

RENTREE AOUT 2026

NOM de NAISSANCE (en lettres majuscules)

NOM D'USAGE

Prénom(s) **Nationalité**.....

Tél portable :.....

Email (obligatoire)

Né(e) le **Lieu de naissance**

Adresse (où vous pouvez toujours être contacté(e))

.....

Code postal **VILLE**

DIPLOMES OBTENUS

<input type="checkbox"/>	Elève en Terminale : _____	Série _____	
<input type="checkbox"/>	Baccalauréat : _____	Série : _____	Date _____
<input type="checkbox"/>	Baccalauréat Professionnel ASSP <input type="checkbox"/>	SAPAT <input type="checkbox"/>	Date _____
<input type="checkbox"/>	Titre homologué niveau IV _____	Série _____	Date _____
<input type="checkbox"/>	Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture		Date _____
<input type="checkbox"/>	Diplôme d'Etat d'Ambulancier		Date _____
<input type="checkbox"/>	Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social		Date _____
<input type="checkbox"/>	Titre Professionnel Agent de Service Médico-Social		Date _____
<input type="checkbox"/>	Titre d'Assistante de Vie aux Familles		Date _____
<input type="checkbox"/>	Mention Complémentaire d'Aide à Domicile		Date _____
<input type="checkbox"/>	Diplôme d'Assistant de Régulation Médicale		Date _____
<input type="checkbox"/>	ASHQ + 1 an		
<input type="checkbox"/>	ASHQ + 6 mois et formation 70h		
<input type="checkbox"/>	Aucun diplôme		
<input type="checkbox"/>	Autre diplôme en cours : _____		Date _____

Cochez la ou les case(s) correspondant à votre situation

JE SOUSSIGNE(E)

autorise

n'autorise pas

l'institut de formation des Aides-soignants à faire paraître mon résultat à la sélection sur son site Internet.
En cas de non-autorisation seul le numéro d'anonymat sera publié.

JE SOUSSIGNE(E), ATTESTE SUR L'HONNEUR L'EXACTITUDE DES RENSEIGNEMENTS MENTIONNES SUR CE DOCUMENT

A..... Le

Signature du candidat

Signature du représentant légal (pour les
candidats mineurs)