

INSTITUT DE FORMATION EN ERGOTHERAPIE

CHU DE POITIERS

2 rue de la Milétrie
CS 90577, 86021 POITIERS cedex

A l'attention des candidats

Concours d'entrée 2015

DATE LIMITE DE RENVOI DU DOSSIER D'INSCRIPTION

Lundi 10 Août 2015

Dépôt au secrétariat de l'IRFPS avant 17h **ou**
envoi par courrier à l'adresse figurant en haut de la
fiche d'inscription (le cachet de la poste faisant foi).

Retourner la fiche d'inscription dûment remplie, (sans
oublier de coller la photo d'identité), ainsi que de
fournir toutes les pièces nécessaires à la constitution
de votre dossier.

**Merci de lire attentivement le dossier d'inscription et
de respecter les consignes.**

Tout dossier incomplet ne sera pas traité



CONDITIONS D'INSCRIPTION

N'OUBLIEZ PAS DE LIRE ATTENTIVEMENT LE LIVRET D'INFORMATIONS

Les pièces nécessaires à la constitution du dossier d'inscription au concours d'entrée à l'Institut de Formation en Ergothérapie sont les suivantes :

1. La fiche d'inscription ci-jointe est à remplir très **lisiblement** en **majuscules** d'imprimerie (daté et signé),
2. Le document **informatif sur le financement de la formation** émis par la région Poitou-Charentes (daté et signé),
3. **Deux photos d'identité 35 x 45 mm** (dont une, collée sur la fiche d'inscription),
4. **Une photocopie recto-verso de la carte d'identité** en cours de validité - ajouter sur le document « certifié conforme à l'original » (daté et signé),
5. Une **photocopie du livret de famille dans sa totalité** (Extraits acte de mariage et naissance de tous les enfants) ajouter sur le document « certifié conforme à l'original » (daté et signé),
6. Titulaire du baccalauréat : **Une photocopie du diplôme ou d'un titre admis en équivalence accompagnée des notes de baccalauréat**, ajouter sur le document « certifié conforme à l'original » (daté et signé), penser à signer l'original du baccalauréat ou, Une **attestation d'inscription en classe de terminale**, (après la publication des résultats du baccalauréat, une **copie des résultats** est à fournir **impérativement**) ou,

Une **copie du diplôme d'accès aux études universitaires** ou,

Une **attestation justifiant de cinq années d'expérience** ayant donné lieu à cotisation à la sécurité sociale ou d'une activité assimilée professionnelle **telle que définie à l'annexe 2** de l'arrêté du 23 décembre 1987 relatif à l'admission dans les écoles préparant au Diplôme d'Etat d'Ergothérapeute ou,

Une copie de l'examen de niveau,

7. **Titulaire d'une licence ou diplôme paramédical** : Article 31 de l'arrêté du 5 juillet 2010 relatif au DE d'Ergothérapeute
 - Joindre la copie du diplôme requis, une lettre de motivation manuscrite, un curriculum vitae, un dossier complet des compétences acquises pendant le cursus scolaire et/ou universitaire
8. Un **chèque de 101 euros à l'ordre du "trésor public"** pour les frais d'inscription (*ne pas oublier de signer le chèque et d'inscrire au dos votre nom et prénom*).
9. Enveloppes **affranchies et libellées au non et à l'adresse du candidat**
 - 1 enveloppe **grand format A4** affranchie en **lettre prioritaire 100g**
 - 2 enveloppes **moyen format A5** affranchies en lettre **prioritaire 50g**
 - 1 **carte postale affranchie** au tarif en vigueur en lettre **prioritaire 50g** (elle sera tamponnée et renvoyée par l'IFE pour confirmation de la réception de votre dossier complet)

REMARQUES

- Toute falsification entraînera l'annulation du dossier,
- Aucun remboursement ne s'effectuera après enregistrement du dossier d'inscription

INSTITUT DE FORMATION EN ERGOTHERAPIE

Institut Régional de Formation des Professions de Santé

2, Rue de la Milettrie – CS 90577- 86021 POITIERS CEDEX

Tél : 05 49 44 41 22 / Email : secretariat.ife@chu-poitiers.fr

Photo d'Identité**FICHE D'INSCRIPTION AU CONCOURS D'ENTREE 2015**

* * * * *

I D E N T I T E (Toutes les mentions sont obligatoires)		CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION	
Mme, M.	NOM de naissance	NUMERO D'INSCRIPTION	
	NOM d'usage		
PRENOMS		COPIES DE DOCUMENTS	
DATE DE NAISSANCE	LIEU	CARTE D'IDENTITE	
		VALIDITE CARTE IDENTITE	/ /
NATIONALITE		LIVRET DE FAMILLE	
ADRESSE (1)		DIPLOME	
		ATTESTATION	
		TIMBRES	
		PHOTOS	
TELEPHONE FIXE (1)		RECEPTION DOSSIER	/
(1) – Prévoir une adresse et un N° de tél. où l'on pourra vous joindre en Juillet-Août			
PORTABLE			
N° SECURITE SOCIALE			
ADRESSE MAIL	@		
CONDITIONS D'INSCRIPTION (Cocher la case correspondante)		CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION	
☐ 1 - BAC (Série) (Année) (Mention)		REGLEMENT DES DROITS D'INSCRIPTION	
☐ 2 - INSCRIT EN CLASSE DE TERMINALE (Série)		BANQUE CENTRE PAYEUR	
☐ 3 - EQUIVALENCE			
☐ 4 - EXPERIENCE PROFESSIONELLE DE PLUS DE CINQ ANS			
☐ 5 - DISPENSE (Art. 31 Arrêté 5/07/2010 relatif au DE d'Ergothérapeute)		N	

ANTERIORITE (A compléter)

Ex : Obtention du Baccalauréat en 2010 2010-2011 : 1 année Fac Méd 2011-2013 : En activité 2014-2015 : 1 années Prépa Ccrr		ANNEE 2014		CONCOURS 2015 - INSCRIPTIONS		
		Facultés – Prépa Concours – concours et Autres Coursus Post Bac		Ville (par préférence) y compris Poitiers	Date du Concours	Rang
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						

Fait à

le.....2015

Signature



LA REGION POITOU-CHARENTES VOUS ACCOMPAGNE DANS VOTRE PROJET DE FORMATION SANITAIRE OU SOCIALE

Information à retourner datée et signée à l'établissement de formation

1. L'accès à la formation des étudiants et demandeurs d'emploi

Depuis 2004, la Région Poitou-Charentes accompagne les étudiants et les demandeurs d'emploi qui désirent entreprendre un cursus de formation conduisant à un diplôme d'État du secteur sanitaire ou social dans un des instituts agréés de la région Poitou-Charentes.

A ce titre, la Région prend en charge les coûts pédagogiques de la formation, et peut, en fonction de votre situation, vous faire bénéficier d'une bourse sur critères sociaux (si vous n'avez jamais interrompu vos études au moment de l'entrée en formation) ou d'une rémunération en qualité de stagiaire de la formation professionnelle continue, si vous n'êtes pas indemnisé par Pôle emploi et que vous remplissez certaines conditions.

2. L'accès à la formation des salariés

Si vous êtes salarié(e), le financement de votre formation reste de la responsabilité exclusive de l'employeur, soit directement par le plan de formation soit par l'intermédiaire de l'Organisme Paritaire Collecteur Agréé (OPCA) auprès duquel votre employeur cotise..

Cependant pour favoriser la promotion sociale des salariés, la Région Poitou-Charentes a passé des accords avec les principaux OPCA du secteur (UNIFAF, ANFH, UNIFORMATION, OPCA PL et FONGECIF), permettant de financer et de sécuriser les parcours de formation.

Si vous êtes salarié(e) et dépendez d'un des OPCA précédemment cités, il convient d'entreprendre dès maintenant les démarches pour obtenir un financement. A défaut de financement de l'OPCA lors de votre première demande, vous pouvez reporter votre entrée en formation d'une année.

Si vous ne dépendez pas d'un des OPCA cités, vous pouvez contacter le pôle des formations sanitaires et sociales du Conseil Régional Poitou-Charentes.

ATTENTION ! Si vous démissionnez pour entrer en formation, sans avoir au préalable activé ces voies de sécurisation des parcours, la Région ne financera pas le parcours de formation dans lequel vous vous serez engagé.

3. L'accès à la formation par un parcours partiel pour les étudiants et les demandeurs d'emplois

La Région Poitou-Charentes promeut les voies alternatives à la formation en favorisant les possibilités de formation en cursus partiels.

Vous pouvez entrer en formation partielle, **sans passer le concours**, si vous possédez déjà un diplôme qui vous permet d'accéder à la formation choisie, ou après être passé devant un jury de validation des acquis de l'expérience (VAE) et qu'il vous reste un ou plusieurs modules à acquérir. La Région s'engage dans ce cas à financer les coûts pédagogiques de votre cursus partiel.

En revanche, si vous décidez de suivre la totalité de la formation en passant le concours, la Région ne financera que les modules liés au parcours partiel. Les autres modules resteront à votre charge.

Je soussigné (e) déclare avoir pris connaissance des informations liées au financement de la formation que je souhaite entreprendre.

Fait à

Signature