

Patrick LEHMANN  
Directeur des Soins  
Directeur de l'Institut de Formation

Régine BAUMEISTER  
FF Coordonnateur pédagogique

Madame, Monsieur,

Affaire suivie par :  
Patrick LEHMANN  
Régine BAUMEISTER

Vous compterez, dès le 6 septembre prochain, parmi les étudiant(e)s en soins infirmiers de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers du Centre Hospitalier de Rouffach, je vous en félicite et je vous remercie de votre confiance.

L'entrée en formation d'Infirmier(ère) Diplômé(e) d'Etat nécessite quelques formalités administratives. Aussi, je vous demanderai de lire **attentivement** les informations relatives à votre entrée et de me retourner, selon les délais indiqués sur la liste des pièces à fournir, les documents cités (*Annexe I*).

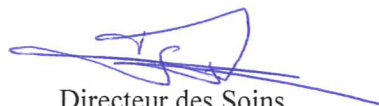
**Je vous informe que votre inscription sur le registre de l'IFSI de Rouffach est subordonnée :**

- **à la production des pièces exigées :**
  - ☛ *passé les délais indiqués sur l'annexe 1 et sans nouvelles de votre part, je considérerai que vous renoncez à votre inscription en 1<sup>ère</sup> année à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers du Centre Hospitalier de Rouffach.*
- **à la remise du dossier médical ci-joint complet.**
  - ☛ *J'attire votre attention que le dossier médical doit être remis le jour de la rentrée au plus tard.*

**En cas de désistement, je vous prierais de bien vouloir nous contacter le plus rapidement possible afin que votre place soit attribuée au candidat suivant.**

Dans l'attente de vous accueillir à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Rouffach, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes meilleures salutations.

Patrick LEHMANN



Directeur des Soins  
Directeur de l'Institut de Formation





## Pièces administratives

**Date de retour du dossier, conformément à l'arrêté du 05/03/2021 :**

- Pour les candidats ayant accepté définitivement une **proposition d'admission avant le 11/07/2021**, le **retour du dossier** est fixé au **16/07/2021 – 12h00**
- Pour les candidats ayant accepté définitivement une **proposition d'admission entre le 12/07 et le 22/08/2021**, le **retour du dossier** est fixé au **27/08/2021 – 12h00**
- Pour toute **proposition d'admission acceptée à partir du 23 août 2021**, l'inscription administrative se fait **dans les plus brefs délais** après l'acceptation.

### DOSSIER ADMINISTRATIF

- Un chèque d'un montant de **170 €** relatif aux droits d'inscription universitaire, libellé à l'ordre de la trésorerie Sud Alsace – Groupe hospitalier. Aucun remboursement ne pourra être effectué en cas de désistement
- Un chèque de caution d'un montant de **10 €** pour la carte badge, libellé à l'ordre de la trésorerie Sud Alsace – Groupe hospitalier
- La fiche d'inscription complétée, datée et signée, accompagnée d'une photo d'identité couleur, normalisée
- Votre curriculum vitae actualisé
- La photocopie de la carte d'identité ou du titre de séjour en cours de validité, certifiée conforme à l'originale, datée et signée
- Une photocopie de l'ensemble des diplômes obtenus, certifiée conforme à l'original, datée et signée. Pour les bacheliers, le diplôme du baccalauréat sera transmis dès réception.
- La copie du certificat de participation à la Journée Défense et Citoyenneté (JDC) anciennement Journée d'Appel de Préparation à la Défense (JAPD)
- Pour les candidats bacheliers : une photocopie de votre relevé de notes du baccalauréat certifiée conforme à l'original, datée et signée
- L'attestation d'affiliation à la sécurité sociale\* (disponible sur votre espace personnel AMELI)
- Une attestation d'assurance responsabilité civile en cours de validité (généralement comprise dans l'assurance de votre lieu d'habitation)
- L'attestation d'autorisation de mise en ligne sur internet,
- Le formulaire concernant le matériel informatique
- Le formulaire de recensement administratif pour l'affectation des stages
- Le formulaire de demande d'attribution de chambre, le cas échéant
- L'attestation de contribution à la Vie Etudiante (CVEC) ; **voir les modalités et démarches décrites dans la notice d'information ci-jointe**. Cette contribution obligatoire s'élève à **92 Euros**, pour l'année 2021/2022.
- Un Relevé d'Identité Bancaire (RIB) à votre nom personnel datant de moins de 2 mois
- Une photocopie de la carte grise (peut être au nom d'une autre personne) certifiée conforme à l'original, datée et signée

\*La cotisation « Sécurité Sociale Etudiante » est supprimée depuis la rentrée 2018 pour les primo-entrants. Les étudiants **nouvellement inscrit** dans l'enseignement supérieur, seront à la rentrée 2021-2022 affiliés au régime de protection de leurs parents ou individuel et bénéficiaire à ce titre de la même qualité de service que les autres assurés.

## **DOSSIER DE PRISE EN CHARGE**

- Le « dossier apprenant » de la Région Grand Est complété accompagné des pièces justificatives (cf annexe 2) (Lire attentivement les conditions de prise en charge des frais de formation et des justificatifs à fournir selon votre situation).
- Une photocopie du courrier de prise en charge de l'employeur ou de l'OPCO **pour les personnes financées uniquement** (promotion professionnelle, Transitions Pro Grand Est, Fongecif, Unifaf, Uniformation, ANFH, ...) certifiée conforme à l'original, datée et signée.

## **RAPPEL**

### **ATTENTION NE PAS CONFONDRE LE FINANCEMENT DE LA FORMATION ET LA RÉMUNÉRATION**

- ⇒ Financement de la formation = Frais de formation pris en charge par la région Grand Est sous conditions (8 200 € par année)
- ⇒ Rémunération = prise en charge par un organisme (pôle emploi, ANFH, Fongecif, Uniformation, ou autre)

## **DOSSIER MEDICAL pour le 6 septembre 2021 dernier délai**

- Un certificat médical établi par un **médecin agréé** (pas votre médecin traitant attention),  
(La liste des médecins agréés est consultable sur le site de l'Agence Régionale de Santé de votre région),
- Le dossier médical complété par le médecin traitant,
- Une photocopie du carnet de vaccinations,
- Une copie de la sérologie Hépatite B.

**Vigilance** : Le dossier médical doit être COMPLET.

Institut de Formation en Soins Infirmiers  
Téléphone : 03 89 78 70 63  
Télécopie : 03 89 78 72 12  
Courriel : [contact.ifsu@ch-rouffach.fr](mailto:contact.ifsu@ch-rouffach.fr)



Patrick LEHMANN  
Directeur des Soins  
Directeur de l'Institut de Formation

Régine BAUMEISTER  
FF Coordonnateur pédagogique

## ***DOSSIER D'ADMISSION 2021***

**INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS**

**27, rue du 4ème R.S.M.**

**68250 ROUFFACH**

**Tél : 03 89 78 70 63 - Fax : 03 89 78 72 12 – [contact.ifsu@ch-rouffach.fr](mailto:contact.ifsu@ch-rouffach.fr)**

### **Dépôt du dossier d'admission :**

Le dossier **COMPLET** d'admission définitive pourra être, soit :

- envoyé par courrier à l'IFSI en recommandé avec accusé de réception ;
- remis directement au secrétariat de l'IFSI

**Date de retour du dossier, conformément à l'arrêté du 05/03/2021 :**

- Pour les candidats ayant accepté définitivement une **proposition d'admission avant le 11/07/2021**, le **retour du dossier** est fixé au **16/07/2021 – 12h00**
- Pour les candidats ayant accepté définitivement une **proposition d'admission entre le 12/07 et le 22/08/2021**, le **retour du dossier** est fixé au **27/08/2021 – 12h00**
- Pour toute **proposition d'admission acceptée à partir du 23 août 2021**, l'inscription administrative se fait **dans les plus brefs délais** après l'acceptation.

Si vous souhaitez obtenir des renseignements complémentaires, nous vous informons que le secrétariat de l'IFSI est ouvert au public les jours ouvrés durant les mois de juillet et août, de 8 h 15 à 11 h 45.

### **ATTENTION**

***La date de la rentrée est fixée au lundi 6 septembre 2021.***

***L'heure et les modalités de rentrée vous seront précisées ultérieurement, par mail.***

## NOTICE D'INFORMATION

### 1. DATE DE LA RENTREE

La rentrée est fixée **au lundi 6 septembre 2021** à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers du Centre Hospitalier de Rouffach. L'accueil se fera à la salle des fêtes du centre hospitalier de Rouffach.

### 2. HEBERGEMENT

Possibilité d'hébergement au home des étudiants, en chambre individuelle équipée d'une salle d'eau individuelle. Le home est situé à proximité immédiate du Centre Hospitalier de ROUFFACH. Le prix du loyer est de **309,91 € par mois pour l'année 2021**. Le versement du loyer se fera obligatoirement par prélèvement automatique. L'étudiant(e) peut bénéficier d'une allocation de logement à caractère social (ALS). Cette allocation est versée sur la base des revenus propres de l'étudiant. Une caution égale au montant du loyer est demandée et sera remboursée, sauf dégradation, à la sortie, après inventaire et vérification de l'état des lieux.

### 3. LES REPAS

Possibilité de prendre les repas de midi au Restaurant du Personnel (Self-service). A titre indicatif, le prix moyen d'un repas est de 4 €. Une carte badge vous sera remise moyennant **une caution d'un montant de 10 €, par chèque**. La caution vous sera retournée en fin de formation, après restitution de la carte badge. Cette carte badge vous sera également nécessaire pour accéder au bâtiment de l'institut.

A titre indicatif, en cas de perte de votre badge, le renouvellement de celui-ci vous sera facturé 10,50 €.

### 4. LA CONTRIBUTION DE LA VIE ETUDIANTE (CROUS)

Cette **contribution obligatoire s'élève à 92 Euros**. Tout étudiant en formation initiale est concerné, peu importe l'âge ou son niveau d'études.

**Les boursiers** sont exonérés de cette contribution sur pièce justificative qui sera remise par la Région Grand Est. Dans ce cas, vous pouvez demander le remboursement : Via l'application, <https://www.messervices.etudiant.gouv.fr>, jusqu'au 31 mai de l'année universitaire pour laquelle vous demandez le remboursement (*par exemple : avant le 31 mai 2021 si vous avez payé pour une attestation 2020-2021*).

**Cas particuliers : si vous êtes inscrit(e) en formation continue** (c'est-à-dire que votre formation est prise en charge par un employeur ou par un organisme collecteur) **vous n'êtes pas concerné(e) par cette contribution**.

Cette contribution doit être réglée avant votre inscription administrative en se connectant et en créant un compte sur le site <https://www.messervices.etudiant.gouv.fr> Le paiement s'effectue par Carte Bancaire en ligne pour pouvoir ensuite télécharger l'attestation d'acquiescement à joindre impérativement au dossier administratif.

## 5. FINANCEMENT DE LA FORMATION INFIRMIERE

La Région Grand Est prend en charge les frais de formation des étudiants, à savoir :

- étudiant en poursuite d'étude,
- demandeur d'emploi non démissionnaire au cours d'une période de référence comprise entre la date de clôture des inscriptions au concours et le démarrage de la formation,
- salarié à titre dérogatoire,
- salarié à titre compensatoire.

**Accédez à toutes les informations utiles sur le site institutionnel de la Région Grand Est sur**

**[www.fss.grandest.fr](http://www.fss.grandest.fr)**

## 6. DEMANDE DE BOURSE

La Région Grand Est peut vous accorder une bourse. Celle-ci est une aide financière dont les ressources familiales ou personnelles sont reconnues insuffisantes au regard des charges occasionnées par la formation. Vous trouverez tous les renseignements utiles et pourrez simuler une demande de bourse à l'adresse suivante :

***<https://boursesanitaireetsociale.grandest.fr>***

**Les demandes de bourses seront à déposer directement sur le site internet dès le 1<sup>er</sup> juillet 2021.**

**Le code d'accès spécifique à l'institut de formation de Rouffach est IFSI3209**

*A noter que ce code est strictement confidentiel.*

## 7. DEMANDE DE DISPENSE D'ENSEIGNEMENTS

Conformément à l'arrêté du 31 juillet 2009, modifié par l'arrêté du 23 janvier 2020, articles 7 et 8, il est possible de demander une dispense d'une ou plusieurs unités d'enseignements sous certaines conditions.

Après avoir réalisé l'inscription administrative, vous devez renvoyer le dossier de demande de dispense d'enseignement au secrétariat de l'IFSI au plus tard le 10 septembre 2021, dernier délai.

Pensez à accompagner le dossier de tous les justificatifs nécessaires à l'étude votre demande.

**Le dossier de demande de dispense d'enseignements est disponible sur le site de l'IFSI  
[www.ifs-rouffach.com](http://www.ifs-rouffach.com) , rubrique « être infirmier » - « dossier d'admission »**

## FRAIS A PREVOIR POUR LA RENTRÉE 2021

### 1. LES DROITS D'INSCRIPTION

Les étudiants doivent s'acquitter pour l'année universitaire 2021-2022 des droits d'inscription universitaire d'un montant de 170 euros. Aucun remboursement ne pourra être effectué en cas de désistement.

### 2. LA CONTRIBUTION DE LA VIE ETUDIANTE

La contribution unique « Vie Etudiante » est destinée pour l'ensemble des étudiants. Cette contribution **obligatoire** s'élève à 92 Euros. Tout étudiant est concerné, peu importe l'âge ou son niveau d'étude.

### 3. LES TENUES PROFESSIONNELLES

Les tenues professionnelles seront mises à disposition par les différents terrains de stage où vous serez affectés tout au long de votre formation.

#### **Une paire de chaussures professionnelles**

Il s'agit d'une paire de chaussures **blanches, fermées, anti-dérapantes et non bruyantes**. Les chaussures pourront être librement achetées par l'étudiant à condition que ces chaussures répondent aux caractéristiques énoncés ci-dessus et que leur utilisation soit réservée aux stages.

### 4. LISTE D'OUVRAGE RECOMMANDE A LA RENTREE

- **Manuel d'anatomie et de physiologie humaine** : TORTORA / DERRICKSON - 2<sup>ème</sup> édition  
Editeur : DE BOECK
- **UE 6.2 Communiquer en Anglais : Santé & Soins** - F. Brethenoux-Seguin et D. Lenoble - 6ème Edition (Mai 2021) ISBN : 978-2-311-66204-7
- **Guide pharmaco** – 12<sup>ème</sup> édition – Etudiants et professionnels en soins infirmiers  
Auteur : Marc TALBERT, Gérard WILLOQUET, Roselyne GERVAIS – Editeur : LAMARRE parue le 08/2017



## FICHE D'INSCRIPTION 2021 \*

### I. CANDIDAT(E)

Nom et Prénom : ..... Nom Marital : .....

Sexe\*\* :  F  M\*\* Nationalité : .....

Date et lieu de naissance : le ..... à .....

Adresse : .....

CP : ..... VILLE : .....

Téléphone fixe : ..... Téléphone portable : .....

Adresse mail : ..... @ .....

ATTENTION : il est demandé aux étudiants de créer une adresse mail nominative « gmail » comme suit :  
nom.prenom@gmail.com

N° Sécurité Sociale : .....

Situation de famille\*\* :  Célibataire  Marié(e)  Divorcé(e)  Concubinage  Veuf(ve)

Nombre d'enfants : ..... à charge : .....

N° BEA/INE (Obligatoire pour les bachelier) : ..... Ce numéro figure sur le relevé des notes du baccalauréat.

### II. PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom et Prénom : ..... Lien de parenté : ..... N° de tél : .....

Nom et Prénom : ..... Lien de parenté : ..... N° de tél : .....

### III. ETUDES

Niveau des études antérieures : .....

Diplôme(s) obtenu(s) : .....

Activités exercées : .....

Actuellement demandeur d'emploi\*\* : OUI  NON  N° d'identification pôle emploi : .....

### IV. TENUES

En vue de la gestion des tenues professionnelles, veuillez nous indiquer votre taille (à titre indicatif)\*\* :

T.36  T. 38  T. 40  T. 42  T. 44  T. 46

### V. DIVERS

Etes-vous titulaire du permis de conduire : OUI  NON

Disposez-vous d'un véhicule : OUI  NON

Date : .... / .... / ....

Signature :

\* Ces données sont enregistrées sur le logiciel de gestion des dossiers BL SCOLARITÉ (Berger-Levrault) déclaré auprès de la CNIL

\*\* Cochez la case correspondante



Jun 2021

## MATERIEL INFORMATIQUE

**Je soussigné(e) (Nom - Prénom) :** .....

**dans le cadre de la possibilité de cours à distance, possède le matériel informatique suivant \*\* :**

- ordinateur
- scanner
- imprimante
- connexion internet

**Signature de l'étudiant(e) ou du représentant légal :**

*\*\*cochez la case*



**ATTESTATION D'AUTORISATION  
DE MISE EN LIGNE SUR INTERNET**

**Je soussigné(e)** (*Nom-Prénom*) .....

**Date de naissance :** .....

Certifie avoir été informé(e) que la liste des personnes admises au Diplôme d'Etat en Soins Infirmiers, est consultable sur le site Internet de la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS).

<https://grand-est.dreets.gouv.fr/>

J'accepte que mon nom apparaisse sur ce site\*\* :

OUI


NON

Fait à ....., le .....

Signature précédée de la mention « lu et approuvé » :

\*\*cochez la case



 <p>Centre Hospitalier Rouffach</p>	<b>RECENSEMENT ADMINISTRATIF POUR L’AFFECTATION DES STAGES DE 1ERE ANNEE</b>	Code : T6N15-10 Version : 1 Date d’application : 10/06/2021
--	--	---

Nom de naissance : ..... Nom d’usage : .....  
Prénom(s) : .....

Age : ..... Situation familiale : ..... Nombre d’enfant(s) à charge : ..... Adresse principale : ..... ..... Adresse durant la formation : ..... .....  Permis de conduire : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> en cours Moyen de locomotion : <input type="checkbox"/> Voiture <input type="checkbox"/> Bus <input type="checkbox"/> Train <input type="checkbox"/> Autre, Précisez :.....  Mode de financement des études : <input type="checkbox"/> Formation professionnelle    Précisez de quel établissement : ..... <input type="checkbox"/> Allocation d’études            Précisez de quel établissement : ..... <input type="checkbox"/> Autre organisme financeur    Précisez : .....
--

Indiquer, ci-dessous, le nom des établissements et des unités de soins où exerce un membre de votre famille directe au premier et deuxième degré et conjoint (e) : - ..... ..... - ..... ..... - ..... ..... - ..... ..... - ..... ..... - ..... ..... - ..... ..... - ..... .....
--

Profession(s) antérieure(s) : .....

Lieu(x) d'exercice(s) antérieur(s) pour une période supérieure à 3 mois :

Année	Profession exercée	Employeur/Etablissement	Pôle le cas échéant	Service

**Pour les étudiants ayant effectué des stages en milieu sanitaire et/ou social dans le cadre de leurs études, renseigner le tableau ci-dessous :**

Année du stage	Durée du stage	Etablissement d'accueil	Pôle le cas échéant	Service

J'accepte de réaliser un stage dans une unité pratiquant des IVG<sup>1</sup> (cochez la case correspondante à votre réponse) :  oui  non

Je soussigné(e) .....

atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Fait à ....., le ..... Signature :

	Dates	Nom/Fonction/groupe de travail ou commission
Rédaction	23/04/2021	SAID C. Cadre de santé formateur –réfèrent du dossier stage - FROMAGEAT A. Coordinatrice de stage au sein du GHT12
Validation	10/06/2021	BAUMEISTER Régine, FF Coordonnateur pédagogique
Approbation	10/06/2021	LEHMANN P., directeur des soins IFSI/IFAS, coordonnateur instituts GHT

<sup>1</sup> Interruption Volontaire de Grossesse



Juin 2021

## DEMANDE D'ATTRIBUTION D'UNE CHAMBRE

Je soussigné(e) (Nom - Prénom) : .....

Habitant à (adresse complète) : .....

Téléphone fixe : ..... Téléphone portable : .....

demande à être logé(e) au Centre Hospitalier de ROUFFACH\*\* )

OUI

NON

Pour les étudiants mineurs\*\*:

autorise ma fille/ mon fils : .....

à prendre une chambre au Centre Hospitalier de ROUFFACH.

Signature de l'étudiant(e) ou du représentant légal :

⇒ L'attribution des chambres se fera au plus tard le jour de la rentrée.

\*\*cochez la case



## DOSSIER APPRENANT SECTEUR SANITAIRE

Les informations figurant dans le présent dossier sont destinées à la Région Grand Est et sont à renseigner par l'ensemble des apprenants admis en formation à la rentrée 2021/2022.

La Région participe au financement du fonctionnement des instituts de formations sanitaires en fonction des places agréées.

Ne bénéficient de la gratuité de leurs frais de formation que les apprenants qui remplissent les conditions d'éligibilité fixées par la Région.

Ces conditions sont rappelées dans les fiches récapitulatives "Conditions générales de prise en charge des formations sanitaires et sociales" qui sont téléchargeables sur le site institutionnel de la Région Grand Est via le lien suivant :

<http://www.grandest.fr/actions/formations-sanitaires-sociales/>

\*\*\*\*\*

**Le dossier APPRENANT comporte 3 fiches à renseigner selon le code couleur suivant :**

Renseignements à remplir par l'apprenant



Renseignements à remplir par l'institut



Renseignements à remplir par Pôle Emploi



**Fiche 1** Fiche de renseignements - Situation de l'apprenant : à remplir par tout apprenant

**Fiche 2** Attestation sur l'honneur : à remplir par tout apprenant

**Fiche 3** Attestation de Pole Emploi : à remplir par tout apprenant ayant le profil de demandeur d'emploi

\*\*\*\*\*

**Ces documents sont à remettre à l'institut de formation, dûment complétés et accompagnés de l'ensemble des justificatifs demandés, impérativement avant le démarrage de la formation.**

**Tout dossier mal renseigné ou incomplet sera rejeté par l'Institut ; et de ce fait, les frais de formation resteront à la charge de l'apprenant.**

**Toute fausse déclaration est passible de peines et d'amendes prévues par les articles 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal.**

Les données personnelles recueillies sont exclusivement collectées pour un usage interne à la Région et sont destinées à la vérification du respect des critères d'éligibilité de la prise en charge du coût des formations.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les apprenants disposent d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des données les concernant.

Pour l'exercer, ils s'adressent à : REGION GRAND EST - 1 place Adrien Zeller - BP 91006 - 67070 STRASBOURG Cedex -  
Tél : 03 88 15 68 67 – [infolib@grandest.fr](mailto:infolib@grandest.fr)



Maison de la Région • 1 place Adrien Zeller  
BP 91006 • 67070 Strasbourg Cedex  
Tél. 03 88 15 68 67

Maison de la Région • 5 rue de Jéricho  
CS70441 • 51037 Châlons-en-Champagne Cedex  
Tél. 03 26 70 31 31

Maison de la Région • place Gabriel Hocquard  
CS 81004 • 57036 Metz Cedex 01  
Tél. 03 87 33 60 00

[www.grandest.fr](http://www.grandest.fr)

Retrouvez-nous sur





Secteur Sanitaire  
et Social

**DES MÉTIERS  
D'AVENIR !**



Conditions générales de prise en charge  
des **formations sanitaires et sociales**  
Rentrées de septembre 2021 et janvier 2022



✓  
Vous êtes éligible à la prise en  
charge régionale ! 😊

✗  
Vous n'êtes pas éligible à la  
prise en charge régionale 😞

## 1 VOUS AVEZ MOINS DE 26 ANS ET ÊTES EN POURSUITE D'ÉTUDES

Vous devez fournir un **certificat de scolarité**  
(année 2019-2020 ou 2020-2021)

✓  
**Votre statut est prioritaire.**  
L'inscription à Pôle emploi est  
toutefois conseillée.

- ▶ Vous avez suivi une **préparation** aux concours/sélections ou au Diplôme d'Accès aux Études Supérieures ;
- ▶ Vous êtes en **congé parental**, en **congé sabbatique**, en **congé de formation professionnelle** ou en **disponibilité**.

## 2 VOUS ÊTES DEMANDEUR D'EMPLOI

Vous êtes **non démissionnaire** au cours de la période de référence\*, qui s'étend :

- ▶ Pour les **bac et infra-bac (AMBU-ME-TISF)** : entre la date de clôture des inscriptions aux concours ou épreuves de sélection et le démarrage de la formation ;
- ▶ Pour les **niveaux infra-bac (AS-AP)** : 6 mois avant l'entrée en formation de l'année de réussite aux épreuves de sélection et le démarrage effectif de la formation ;
- ▶ Pour les **niveaux post-bac** quelles que soient les modalités de sélection : entre le 8 avril 2021 et le démarrage effectif de la formation.

Vous avez démissionné **pour l'un des motifs suivants** :

- ▶ **Rupture à l'initiative du salarié** d'un contrat aidé, d'un emploi d'avenir, d'un service civique, d'un contrat volontariat gendarmerie ;
- ▶ Pour cause de **non-paiement des salaires** ;
- ▶ Pour **suivre le conjoint** suite à une mutation ou mariage ;
- ▶ Pour **suivre son enfant handicapé** admis dans une structure d'accueil ;
- ▶ Pour cause de **violences conjugales** ;
- ▶ Pour cause de **actes délictueux dans le cadre du contrat de travail**.

Vous avez démissionné **avant la période de référence**.

Vous n'avez **pas renouvelé votre CDD**.

✓  
**\*période de référence** : période durant laquelle votre statut est examiné pour déterminer si vous êtes éligible à la prise en charge régionale du coût de votre formation

possibilité de mobiliser  
votre Compte Personnel  
de Formation (CPF)

Vous êtes **démissionnaire au cours de la période de référence\*** :

- ▶ Pour les niveaux infra-bac (AMBU-ME-TISF) : entre la date de clôture des inscriptions aux concours ou épreuves de sélection et le démarrage de la formation
- ▶ Pour les niveaux infra-bac (AS-AP) : 6 mois avant l'entrée en formation de l'année de réussite aux épreuves de sélection et le démarrage effectif de la formation
- ▶ Pour les niveaux post-bac quelles que soient les modalités de sélection : entre le 8 avril 2021 et le démarrage effectif de la formation.

## 3 VOUS ÊTES SALARIÉ

- ▶ Vous avez un **contrat de travail dont la durée est inférieure à 18 heures par semaine ou 78 heures par mois** en moyenne durant les neuf mois précédant l'entrée en formation ;
- ▶ Vous avez un **contrat de travail à durée déterminée qui expire au plus tard dans les 7 jours** qui suivent le début de la formation ;
- ▶ Votre **congé parental a pris fin** avant le démarrage de la formation ;
- ▶ Votre **contrat de travail est rompu** : licenciement, rupture conventionnelle de CDI... **la procédure doit impérativement avoir abouti avant la rentrée** ;

- ▶ Vous êtes **VDI ou auto-entrepreneur** et votre salaire moyen sur les 6 derniers mois avant l'entrée en formation s'élève mensuellement **au maximum à 610 euros**.

✓  
L'inscription à Pôle emploi est **obligatoire**.

obligation de mobiliser  
votre Compte Personnel  
de Formation (CPF)

- ▶ Vous avez gardé un **lien juridique avec un employeur** ;
- ▶ Vous êtes en **congé parental** ;
- ▶ Vous êtes en **congé sabbatique**, en **disponibilité**, en **congé de formation professionnelle, commerçant, profession libérale, ...** ;
- ▶ Vous êtes **VDI ou auto-entrepreneur**.

## PIÈCES À FOURNIR À L'INSTITUT DE FORMATION

- ▶ **Attestation dûment complétée par Pôle emploi** datant au maximum du mois précédent la rentrée ;
- ▶ **Contrats de travail** pour l'ensemble des emplois pendant la période de référence ;
- ▶ S'il y a lieu, **toutes pièces justifiant d'un changement de profil** ou d'une situation particulière ;
- ▶ **Justificatif de mobilisation de votre compte personnel de formation (CPF)**.



**CONDITIONS GENERALES DE PRISE EN CHARGE DES FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES**

Rentrée septembre 2021 et janvier 2022

**ELIGIBLE A LA PRISE EN CHARGE REGIONALE**

**NON ELIGIBLE A LA PRISE EN CHARGE REGIONALE**

**Vous êtes jeune de -26 ans en poursuite d'études**

Vous devez fournir un **certificat de scolarité** soit pour l'année 2020/2021 soit pour l'année 2019/2020.

*Ce statut de jeune de -26 ans en poursuite d'études est prioritaire et prévaut sur les autres statuts. L'inscription à Pole Emploi est toutefois conseillée.*

Vous avez suivi une préparation aux concours/sélection ou au Diplôme d'Accès aux Etudes Supérieures.

Vous êtes en congé parental, en congé sabbatique, en congé de formation professionnelle ou en disponibilité.

**Vous êtes demandeur d'emploi**  
**(possibilité de mobiliser votre Compte Personnel de Formation (CPF))**

Vous êtes **non démissionnaire** au cours de la période de référence :

- Pour les niveaux infra-bac (AMBU-ME-TISF) : entre la date de clôture des inscriptions aux concours ou épreuves de sélection et le démarrage de la formation
- Pour les niveaux infra-bac (AS-AP) : 6 mois avant l'entrée en formation de l'année de réussite aux épreuves de sélection et le démarrage effectif de la formation
- Pour les niveaux post-bac quelles que soient les modalités de sélection : entre le 8 avril 2021 et le démarrage effectif de la formation.

Vous avez démissionné pour l'un des **motifs suivants** :

- Ruptures à l'initiative du salarié d'un contrat aidé, d'un emploi d'avenir, d'un service civique, d'un contrat volontariat gendarmerie
- Pour cause de non-paiement des salaires
- Pour suivre le conjoint suite à une mutation ou mariage
- Pour suivre son enfant handicapé admis dans une structure d'accueil
- Pour cause de violences conjugales
- Pour cause d'actes délictueux dans le cadre du contrat de travail.

Vous avez démissionné **avant la période de référence**.

Vous n'avez pas renouvelé votre CDD.

Vous êtes **démissionnaire** au cours de la période de référence :

- Pour les niveaux infra-bac (AMBU-ME-TISF) : entre la date de clôture des inscriptions aux concours ou épreuves de sélection et le démarrage de la formation
- Pour les niveaux infra-bac (AS-AP) : 6 mois avant l'entrée en formation de l'année de réussite aux épreuves de sélection et le démarrage effectif de la formation
- Pour les niveaux post-bac quelles que soient les modalités de sélection : entre le 8 avril 2021 et le démarrage effectif de la formation.

← Exception

**Vous êtes salarié(e)**

**(obligation de mobiliser votre Compte Personnel de Formation (CPF))**

Vous avez un contrat de travail dont la durée est inférieure à 18 heures par semaine ou 78 heures par mois en moyenne durant les neuf mois précédant l'entrée en formation.

Vous avez un contrat de travail à durée déterminée qui expire au plus tard dans les 7 jours qui suivent le début de la formation.

Votre congé parental a pris fin avant le démarrage de la formation.

Votre contrat de travail est rompu : licenciement, rupture conventionnelle de CDI... La procédure doit **impérativement avoir abouti avant la rentrée**.

Vous êtes VDI ou auto-entrepreneur et votre salaire moyen sur les 6 derniers mois avant l'entrée en formation s'élève mensuellement au maximum à 610 euros.

*L'inscription à Pole Emploi est obligatoire*

Vous avez gardé un lien juridique avec un employeur.

Vous êtes en congé parental.

Vous êtes en congé sabbatique, en disponibilité, en congé de formation professionnelle, commerçant, profession libérale,...

Vous êtes VDI ou auto-entrepreneur.

← Exception

← Exception

← Exception

← Exception

**Pièces à produire à l'institut de formation :**

- Attestation dûment complétée par Pole Emploi datant au maximum du mois précédent la rentrée
- Contrats de travail pour l'ensemble des emplois pendant la période de référence
- S'il y a lieu toutes pièces justifiant d'un changement de profil ou d'une situation particulière
- Justificatif de mobilisation de votre compte personnel de formation (CPF).





## PIECES À JOINDRE AVEC LE DOSSIER APPRENANT DE LA REGION GRAND EST RELATIF AUX FRAIS FORMATION 2021

Vous trouverez ci-joint le dossier « apprenant » relatif à la prise en charge de la formation. Nous vous invitons à le **lire attentivement**. Le présent dossier doit être accompagné, selon votre situation, des pièces justificatives suivante :

### L'ensemble des apprenants admis en formation à la rentrée 2021/2022

- compléter la fiche de renseignement (*fiche 1*) et l'attestation sur l'honneur (*fiche 2*)

*A noter que l'attestation Pôle Emploi est à renseigner uniquement pour les personnes justifiant du statut de demandeur d'emploi et ne justifiant pas de certificat de scolarité.*

### Vous êtes jeune de -26 ans en poursuite d'études

- fournir un certificat de scolarité soit pour l'année 2019/2020, soit pour l'année 2020/2021

*Attention : les certificats de préparation au concours et au Diplôme d'Accès aux Etudes Supérieures (DAEU) ne peuvent justifier le statut d'étudiant en poursuite d'études.*

### Vous êtes demandeur d'emploi non démissionnaire durant la période de référence, soit :

- Pour les candidats sélectionnés en 2021 : du **08/04/2021 au 06/09/2021**
- Pour les candidats sélectionnés en 2020 (1 report) : du **02/04/2020 au 06/09/2021**
- Pour les candidats sélectionnés en 2019 (2 reports) : du **03/04/2019 au 06/09/2021**

- fournir l'Attestation pôle emploi (*fiche 3*) ci-jointe dûment complétée par pôle emploi datant au maximum du mois précédent la rentrée
- fournir un CV actualisé récapitulant les antécédents professionnels depuis la sortie du système scolaire
- copie de l'ensemble des contrats de travail signés pendant la période de référence
- copie de la rupture conventionnelle ou tout autre document justifiant de la fin de votre contrat (courrier licenciement...)

### Vous êtes salarié(e) non démissionnaire durant la période de référence suscitée :

Vous avez un Contrat à Durée Indéterminé qui expire **au plus tard dans les 7 jours qui suivent le début de la formation.**

Vous avez rompu votre contrat de travail : licenciement, rupture conventionnelle de CDI, rupture anticipée d'un CDD.  
**La procédure doit impérativement avoir abouti avant la rentrée.**

- fournir l'Attestation pôle emploi (*fiche 3*) ci-jointe dûment complétée par pôle emploi pendant la période de référence
- fournir un CV actualisé récapitulant les antécédents professionnels depuis la sortie du système scolaire
- copie du contrat de travail
- copie de la rupture conventionnelle ou tout autre document justifiant de la fin de votre contrat (courrier licenciement...)

### PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE FORMATION AUTRES QUE LA REGION :

#### Promotion professionnelle

- attestation de l'employeur confirmant votre prise en charge

#### OPCA (Transition pro, Unifaf, Uniformation,...)

- copie du courrier justifiant votre prise en charge

*Tous les cas particuliers n'ont pas été énumérés ci-dessus mais sont cités dans l'organigramme des conditions générales de prises en charge ci-joint. Celles-ci sont consultables sur le site institutionnel de la Région Grand Est : <http://www.grandest.fr/formations-sanitaires-sociales/>*



**FICHE DE RENSEIGNEMENTS - SITUATION DE L'APPRENANT**

**IDENTITE DE L'APPRENANT**

Civilité :

Nom patronymique :  Nom d'usage (marital) :

Prénoms :

Adresse postale :

CP :  Ville :

Etat civil : (cochez la case correspondant à votre situation)

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Célibataire       | <input type="checkbox"/> Veuf(ve)   |
| <input type="checkbox"/> Marié(e)/Pacsé(e) | <input type="checkbox"/> Divorcé(e) |
| <input type="checkbox"/> Vie maritale      |                                     |

Date de naissance :

Téléphone :

Personne reconnue travailleur handicapé (O/N) ?

Adresse électronique :

Statut avant l'entrée en formation : (cochez la case correspondant à votre situation)

- |  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Etudiant(e) en poursuite d'études | <input type="checkbox"/> Salarié(e)   |
| <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi                | <input type="checkbox"/> Autres ..... |

Frais de formation pris en charge par : (cochez la case correspondant à votre situation)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Région Grand Est               | <input type="checkbox"/> OPCO ...                         |
| <input type="checkbox"/> Région Grand Est (dérogatoire) | <input type="checkbox"/> Employeur                        |
| <input type="checkbox"/> A titre personnel              | <input type="checkbox"/> Autres (par exemple CPF) : ..... |

Coordonnées de l'organisme finançant les frais de formation : (sauf si REGION GRAND EST)

Rémunération et autres aides dont je bénéficie ou suis susceptible de bénéficier durant la formation : (cochez la case correspondant à votre situation)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Bourse de la Région                            | <input type="checkbox"/> Contrat en alternance (apprentissage, contrat professionnalisation) |
| <input type="checkbox"/> Indemnités de chômage (ARE, ASS, RFF, ASR,...) | <input type="checkbox"/> Allocations d'études  |
| <input type="checkbox"/> Minima sociaux et autres allocations (RSA,...) | <input type="checkbox"/> Autres types d'aides publiques (LADOM...)                           |
| <input type="checkbox"/> Promotion professionnelle hospitalière         | <input type="checkbox"/> Aucune aide financière  |
| <input type="checkbox"/> Plan de formation de l'employeur               | <input type="checkbox"/> Autre(s) prise(s) en charge   |
| <input type="checkbox"/> Transition Pro (ex CIF)                        |  |

Coordonnées de l'organisme finançant ou sollicité pour financer la rémunération et/ou d'autres aides :

## SITUATION DE L'APPRENANT AVANT L'ENTREE EN FORMATION

Pièces à produire à l'institut quel que soit le profil de l'apprenant :

- curriculum vitae actualisé récapitulant les antécédents professionnels depuis la sortie du système scolaire
- copie du dernier diplôme

### PARCOURS SCOLAIRES

Dernier diplôme obtenu (niveau le plus élevé) :

Année d'obtention	Intitulé du diplôme	Spécialité/discipline/série

Dernières études suivies :

Année scolaire	Intitulé de la formation	Etablissement

### ANTECEDENTS PROFESSIONNELS

Dernier emploi exercé avant l'entrée en formation (employeur principal en cas de cumul d'activités) :

Date d'embauche	Employeur et lieu de travail	Emploi occupé	Type de contrat	Temps de travail	Motif de fin ou de rupture de contrat	Date de fin ou de rupture de contrat

Situation au regard des derniers emplois occupés durant la période de référence :

- pour AS-AP : 6 mois avant l'entrée en formation de l'année de réussite aux épreuves de sélection et le démarrage effectif de la formation
- pour AMBULANCIER : entre la date de clôture des inscriptions aux concours ou épreuves de sélection et le démarrage de la formation
- pour les niveaux post-bac quelles que soient les modalités de sélection : entre le 8 avril 2021 et le démarrage effectif de la formation

soit :

du : 8 avril 2021

au : 6 septembre 2021

Date d'embauche	Employeur et lieu de travail	Emploi occupé	Type de contrat	Temps de travail	Motif de fin ou de rupture de contrat	Date de fin ou de rupture de contrat

Toute fausse déclaration est passible de peines et d'amendes prévues par les articles 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal.

Je certifie exact les renseignements fournis.

Fait à :

Le :

Signature de l'apprenant ou du responsable légal

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) :  déclare avoir pris connaissance :

### - du coût de la formation :

Tarif applicable par année ou par session de formation :

Autres frais à charge de l'apprenant :

- des conditions de prise en charge fixées par la Région Grand Est (voir fiches synthétiques relatives aux conditions générales et aux conditions spécifiques de prise en charge des formations sanitaires)

### - et j'atteste :

remplir les conditions pour bénéficier d'une prise en charge régionale en tant que :

Jeune de -26 ans en poursuite d'études

Demandeur d'emploi non démissionnaire durant la période de référence :

- pour AS-AP : 6 mois avant l'entrée en formation de l'année de réussite aux épreuves de sélection et le démarrage effectif de la formation

- pour AMBULANCIER : entre la date de clôture des inscriptions aux concours ou épreuves de sélection et le démarrage de la formation

- pour les niveaux post-bac quelles que soient les modalités de sélection : entre le 8 avril 2021 et le démarrage effectif de la formation

Salarié(e) bénéficiant d'un financement à titre dérogatoire

Salarié(e) en situation précaire dont le contrat de travail est inférieur à 18 heures par semaine ou 78 heures par mois dans les 9 mois avant l'entrée en formation

Salarié(e) en tant que Vendeur à Domicile Indépendant (VDI) ou auto-entrepreneur dont le salaire moyen dans les 6 mois avant l'entrée en formation n'excède pas 610 € par mois

financer la formation à titre personnel selon les modalités de règlement définies par l'institut de formation, étant donné que je ne remplis pas les conditions d'éligibilité fixées par la Région

bénéficier d'une prise en charge par le biais d'un dispositif de formation professionnelle continue (Transition Pro, CFP, plan de formation employeur...)

intégrale

partielle et m'engage à financer le reste à charge à titre personnel

Coordonnées du financeur :

**Je m'engage à :**

- signaler au plus tôt tout changement de situation qui serait susceptible de remettre en cause ou d'impacter le financement de la Région Grand Est ;
- m'acquitter des frais à titre personnel en cas d'omission ou d'erreur dans la présente déclaration, de non production des pièces demandées par l'institut de formation ou par la Région dans un délai de 15 jours ;
- remettre toute pièce demandée par la Région en cas de contrôle ;
- être assidu durant toute la formation et respecter le règlement intérieur de l'institut de formation.

**Toute fausse déclaration est passible de peines et d'amendes prévues par les articles 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal.**

**Je certifie exact les renseignements fournis.**

Fait à :

Le :

Signature de l'apprenant ou du responsable légal

FORMATIONS SANITAIRES

Document à renseigner uniquement pour les personnes justifiant du statut de demandeur d'emploi et ne justifiant pas d'un certificat de scolarité pour l'année 2020/2021 ou 2019/2020

IDENTITE DE L'APPRENANT

Nom patronymique et/ou nom d'usage :

Prénoms :

Date de naissance :

PROJET DE FORMATION

Etablissement de formation :

IFSI DU CENTRE HOSPITALIER DE ROUFFACH

Formation suivie :

Formation en soins infirmiers

Lieu de formation :

ROUFFACH

Année scolaire ou universitaire :

1ère année

Année de réussite aux sélections :

2021

Date de la rentrée :

06/09/21

Période de référence :

du :

8 avril 2021

au :

6 septembre 2021

ANTECEDENTS PROFESSIONNELS

Situation au regard des derniers emplois occupés durant la période de référence :

- pour AS-AP : 6 mois avant l'entrée en formation de l'année de réussite aux épreuves de sélection et le démarrage effectif de la formation
- pour AMBULANCIER : entre la date de clôture des inscriptions aux concours ou épreuves de sélection et le démarrage de la formation
- pour les niveaux post-bac quelles que soient les modalités de sélection : entre le 8 avril 2021 et le démarrage effectif de la formation

soit :

du : 8 avril 2021

au : 6 septembre 2021

Date d'embauche	Employeur	Lieu de travail	Emploi occupé	Type de contrat	Temps de travail	Motif de fin ou de rupture de contrat	Date de fin ou de rupture de contrat

INSCRIPTION A POLE EMPLOI

N° d'identifiant Pôle Emploi :

Agence d'inscription Pôle Emploi référente :

Suivi assuré par une Mission Locale ou un PAIO (O/N) ?

Dans l'affirmative, quelle structure ?

Date de dernière inscription ou réactualisation en tant que demandeur d'emploi :

Si vous percevez une allocation de Pôle Emploi, depuis quand ?

Le changement de situation lié à l'entrée en formation doit être signalé à Pôle Emploi dans le mois qui précède la rentrée.

Je soussigné(e) :

- atteste remplir les critères d'éligibilité fixés par la Région Grand Est - tels que rappelés dans les fiches récapitulatives "Conditions générales et conditions spécifiques de prise en charge des formations sanitaires",
- déclare avoir cessé toute activité professionnelle salariée ou non salariée et ne plus être lié contractuellement à un employeur (sauf en cas d'activité réduite si la quotité de travail n'excède pas 18h/semaine ou 78h/mois dans les 9 mois avant l'entrée en formation ,
- et ne pas être placé(e) soit en disponibilité de la fonction publique, soit en congé (congé de formation, congé sabbatique, congé parental...).

J'autorise Pôle Emploi à transmettre les informations ci-après à la Région.

Toute fausse déclaration est passible de peines et d'amendes prévues par les articles 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal.

Fait à :

Le :

Signature de l'apprenant ou du responsable légal

Pôle Emploi atteste que : Nom - Prénom :

**- l'apprenant est inscrit en tant que demandeur d'emploi :**

depuis le :

est inscrit en catégorie :

depuis le :

dernier jour d'actualisation :

justifie d'une activité déclarée à cette date (O/N) :

**- l'apprenant justifie du statut suivant, au cours de la période de référence (voir dates précises au verso) :**

non démissionnaire

démissionnaire pour motifs légitimes reconnus par la Région Grand Est tels que : rupture d'un contrat aidé, emploi avenir ou service civique... - pour cause de non paiement des salaires - pour suivre le conjoint suite à mutation ou mariage - pour suivre son enfant handicapé admis dans une sstructure d'accueil - pour cause de violences conjugales - pour cause d'actes délictueux dans le cadre du contrat de travail

autre motif de rupture \*

\*Motif de fin ou de rupture de contrat - choisir parmi les options suivantes : Convention de Reclassement Personnalisé (CRP), démission, démission contrat 18 h/semaine au maximum, licenciement, rupture conventionnelle/amicable, fin de contrat, non renouvellement de CDD

Date de la rupture :

non défini, Pôle Emploi n'étant pas en mesure de vérifier la situation de l'apprenant et d'attester de son statut au regard des critères fixés par la Région Grand Est

**- son projet de formation professionnelle a fait l'objet d'une validation auprès d'un conseiller de Pôle Emploi.**

L'apprenant justifie-t-il de droits ouverts au titre de l'ARE (O/N) ?

Nom du signataire :   
Prénom :   
Qualité :   
Agence :   
Lieu :   
Date :

Signature et cachet de Pôle Emploi



# FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES

## **NOTICE POUR DEPOSER UNE DEMANDE DE BOURSE REGIONALE D'ETUDES**

La Région attribue des bourses régionales d'études sur critères sociaux pour les élèves et étudiants en formations sanitaires et sociales. La transmission et le traitement des demandes se fait en **mode dématérialisé**.

### **UNE ADRESSE INTERNET**

<https://boursesanitaireetsociale.grandest.fr/>

**Retrouvez sur cette adresse les dates de dépôt des dossiers**

### **Qui est concerné ?**

■ Les élèves et étudiants inscrits en formations sanitaires et sociales dans un institut de formation agréé par la Région.

### **Quelles aides ?**

■ Bourses sur critères sociaux

### **Où se renseigner ?**

■ Règlement d'attribution et simulations disponibles sur <https://boursesanitaireetsociale.grandest.fr/>

### **POUR TOUTES QUESTIONS**

Mail : [boursesanitaireetsociale@grandest.fr](mailto:boursesanitaireetsociale@grandest.fr)

Tél : 03 87 54 32 01

contacter les services de la région en utilisant le formulaire de contact

# Une procédure en 3 étapes

## Etape 1 : Je crée mon compte personnel

### Pour cela, j'ai besoin :

- d'une adresse mail valide
- d'un identifiant que je choisis
- d'un mot de passe que je choisis

✿ Je renseigne mes coordonnées et valide la demande de création.

The screenshot shows a web form titled "Création de compte". At the top, it says "Créez votre espace personnel et retrouvez vos demandes lorsque vous revenez sur ce site. Le titulaire du compte du compte doit être le demandeur de l'aide : l'élève." The form is divided into three sections: "Titulaire du compte", "Paramètres du compte", and "Informatique et libertés".

**Titulaire du compte**

- Civilité:
- Nom:  (ex: DUPONT)
- Prénom:  (ex: Jean)
- Date de naissance:  (ex: 12/01/1999)
- Adresse e-mail:  (ex: prenom.nom@domaine.fr)
- Confirmation de votre adresse e-mail:  (ex: prenom.nom@domaine.fr)

**Paramètres du compte**

- Identifiant souhaité:  (De 3 à 32 lettres et chiffres)
- Mot de passe:  (Respecter les minuscules / majuscules)
- Confirmation mot de passe:  (Respecter les minuscules / majuscules)

**Informatique et libertés**

Accepter les conditions générales d'utilisation de vos données à caractère personnel

En cochant cette case, vous reconnaissez avoir pris connaissance et accepté les [conditions générales d'utilisation \(pdf, 22ko\)](#)

✿ Je reçois un e-mail et clique sur le lien transmis.

*Mon compte est activé. Je peux accéder à tout moment à mon espace personnel avec mon identifiant et mon mot de passe. Il est valable pendant toute ma scolarité.*

## Etape 2 : Je dépose ma demande en ligne

### Pour cela, j'ai besoin :

- du code établissement fourni par mon institut de formation
- des pièces qui composent mon dossier en version numérisée (scannée) **de préférence au format .pdf** (des scanners sont mis à disposition par la Région dans les instituts de formation).

### 🌸 Je clique sur le bouton « Aide régionale d'études »



### 🌸 Je peux déposer une nouvelle demande ou suivre l'état d'avancement d'une demande déjà saisie



### 🌸 A chaque étape, je peux consulter le règlement régional d'attribution des bourses ainsi que les décrets et contacter les services de la région.

[Accueil](#) | [Dispositif d'Intervention Régionale](#) | [Décret du 27 aout 2008](#) | [Décret du 3 mai 2005](#) | [Décret du 4 mai 2005](#) | [Nous contacter](#) | [FAQ](#) | [Mentions légales](#)

### 🌸 Je renseigne les informations demandées

## 🌸 Je joins les pièces justificatives demandées :

- Je dois disposer d'une version numérisée des documents sur mon ordinateur
- Je clique sur le bouton « Parcourir »
- Je sélectionne dans mon ordinateur le document à transmettre : ce document doit être transmis via **un seul ou plusieurs fichiers** (voir en page d'accueil du site / Rubrique *Documents utiles* : « *Comment numériser vos documents ?* »)
- Je clique sur le petit **+** vert afin que le document soit bien pris en compte.

Etat de la pièce	Type de la pièce	Document
Obligatoire	Copie d'une pièce d'identité (carte d'identité, passeport ou titre de séjour)	Parcourir...
Obligatoire	Copie du dernier avis d'imposition disponible du demandeur (4 pages)	Parcourir...
Obligatoire	Copie complète du livret de famille de l'étudiant ou des parents	Parcourir...
Obligatoire	Justificatif de domicile de moins de 3 mois (quittance loyer, facture EDF, GDF, téléphone fixe)	Parcourir...
Obligatoire	Deux relevés d'identité bancaire du compte ouvert au nom de l'étudiant	Parcourir...
Complémentaire	Courrier de déclaration de changement de situation personnelle	Parcourir...

A tout moment, je peux interrompre ma saisie. Les informations déjà renseignées seront conservées. Je pourrai me reconnecter ultérieurement à mon espace personnel grâce à mon identifiant et à mon mot de passe pour compléter ou modifier ma demande.

## 🌸 Je valide ma demande

Je peux télécharger et imprimer le récapitulatif de ma demande.

**Transmission de votre demande**

Le dépôt d'une demande implique l'acceptation du règlement d'intervention des aides sanitaires et sociales du Conseil Régional de Lorraine. Tout manquement à l'une des dispositions du règlement d'intervention des aides ainsi que la saisie de renseignements délibérément inexacts entraîneront l'annulation pure et simple de l'aide et l'obligation de remboursement.

Récapitulatif de la demande:

J'atteste sur l'honneur avoir pris connaissance des dispositions du règlement d'intervention des aides sanitaires et sociales du Conseil Régional de Lorraine et je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations saisies \*

Après validation, votre dossier ne peut plus être modifié. En cas d'erreur, la modification sera faite automatiquement par nos services au moment de l'instruction de votre dossier.

Votre demande est validée.

Elle est accessible aux services de la région en vue de l'instruction de votre dossier et transmise à votre établissement de formation qui doit valider votre entrée en formation. Sans validation de votre institut, votre dossier reste incomplet et ne peut pas être présenté en commission.

## **Étape 3 : Je suis l'avancement de ma demande**

- ✿ En me connectant à mon espace personnel grâce à mon identifiant et à mon mot de passe, je peux suivre l'avancement de ma demande.
- ✿ Les services de la Région me contactent par mail, si des pièces complémentaires sont nécessaires pour instruire mon dossier.
- ✿ Si mon dossier est complet, après instruction, les services de la Région me transmettent par mail la pré-notification d'attribution ou de refus de l'aide demandée.
- ✿ Après validation de mon dossier par mon établissement de formation, celui-ci passe en commission d'attribution (une commission vers le 15 de chaque mois) et les services de la Région me transmettent par mail la notification d'attribution ou de refus de l'aide demandée.
- ✿ Si je perçois une bourse, je peux suivre les paiements (10 mensualités de septembre n à juin n+1 pour une rentrée en septembre et de janvier ou février n à juin n puis septembre à décembre n / janvier n+1 pour les rentrées de janvier/février (pas de versements en juillet et août)) en me connectant à mon espace personnel grâce à mon identifiant et à mon mot de passe.



Institut de Formation en  
Soins Infirmiers  
Téléphone : 03 89 78 70 63  
Télécopie : 03 89 78 72 12  
Courriel : [contact.ifs@ch-rouffach.fr](mailto:contact.ifs@ch-rouffach.fr)

Patrick LEHMANN  
Directeur des Soins,  
Directeur de l'Institut de Formation  
Régine BAUMEISTER  
FF Coordonnateur Pédagogique

**CERTIFICAT MEDICAL**  
*CONDITIONS MEDICALES D'ADMISSION*  
*A L'ENTREE A L'INSTITUT DE FORMATION*

**FORMATION INFIRMIERE<sup>1</sup>**

Ce dossier est à rendre dès que possible et en tout état de cause au plus tard le  
**premier jour de la rentrée, COMPLET**

Madame, Monsieur,

Vous devez présenter lors de votre inscription à l'institut de formation,

- le certificat du médecin agréé (ci-joint) à remettre **au secrétariat de l'institut**
- le dossier médical (ci-joint) complété et signé par votre médecin traitant à remettre au **secrétariat de l'institut**
- une copie de vos certificats de vaccination,
- les résultats de la sérologie de l'hépatite B.

Les vaccinations doivent être menées à **leur terme avant les stages cliniques** pour satisfaire aux obligations vaccinales des professionnels de santé. Le contrôle des dossiers médicaux pour chaque apprenant aura lieu le 22 septembre 2021, par le médecin du travail du centre hospitalier de Rouffach et le médecin de médecine préventive rattaché à l'institut de formation du centre hospitalier de Rouffach.

**Pour plus d'information :**

- Liste des médecins agréés par l'Agence Régionale de Santé  
<https://www.grand-est.ars.sante.fr/annuaires-des-professionnels-et-etablissements>
- Information sur le site Vaccination InfoService.fr  
<https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Recommandations-vaccinales-specifiques/Professionnels-exposes-a-des-risques-specifiques/Professionnels-de-sante>

<sup>1</sup> *En référence à l'arrêté du 21 avril 2007 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux*

Article 54 :

L'admission définitive dans un institut de formation préparant à l'un des diplômes visés à l'article 1er du présent arrêté est subordonnée :

- a) À la production, au plus tard le premier jour de la rentrée, d'un certificat établi par un médecin agréé attestant que l'étudiant ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession ;
- b) À la production, au plus tard le jour de la première entrée en stage, d'un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France.

## MEMENTO

### à remettre à votre médecin traitant accompagné du dossier médical à remplir

Afin de permettre aux étudiants des filières paramédicales d'effectuer leur formation et leur stage **ils doivent impérativement répondre aux obligations vaccinales des professionnels de santé** (L'Article L.3111-4 du Code de la Santé publique). Lors de son inscription définitive dans une école de la fonction publique hospitalière, l'étudiant doit fournir au secrétariat de l'institut de formation un dossier complet :

- **Les vaccinations obligatoires :**
  - **DTP (diphtérie-tétanos-poliomyélite) ou DTCoqPolio selon le calendrier vaccinal en vigueur :** les dates des 2 derniers vaccins réalisés
  - **Hépatite B**
    - un schéma vaccinal complet (schéma classique ou rapide)
    - un dosage des anticorps anti-HBs et anti-HBc ainsi que le dosage des antigènes HBs.

**Certains vaccins sont fortement recommandés mais non obligatoires :**

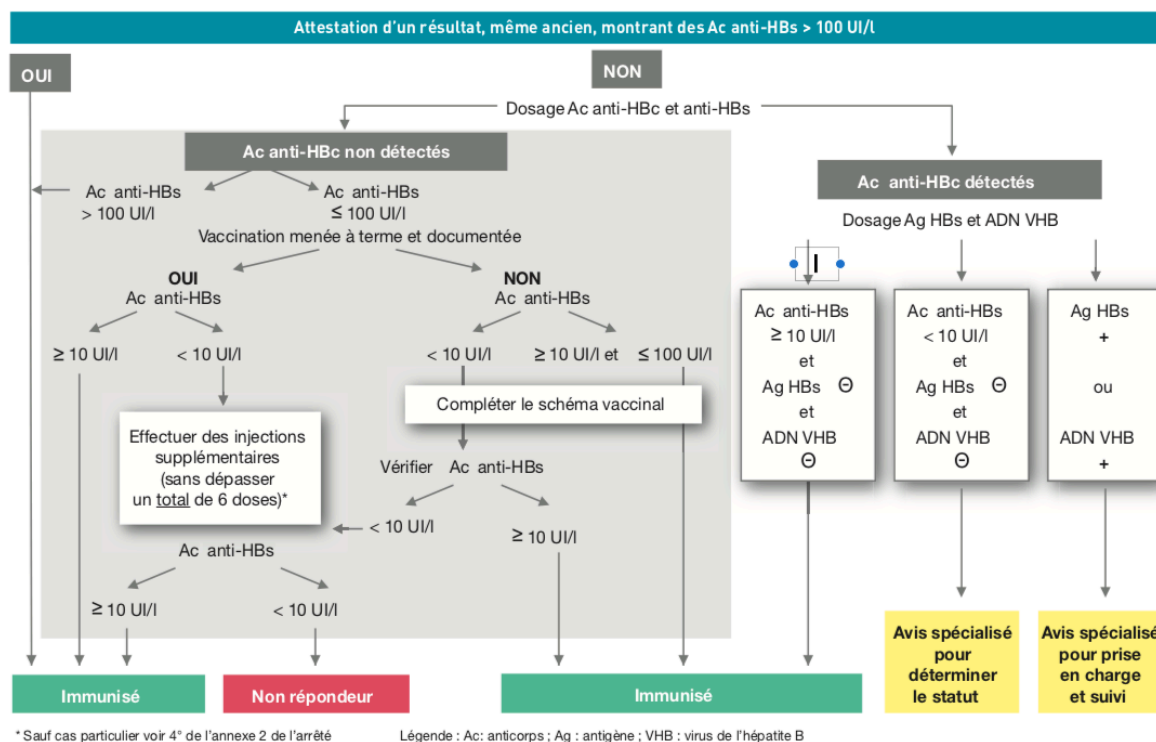
- Vaccin Coqueluche (lors d'un rappel DTP)
- Vaccins ROR : 2 injections

Merci de veiller à la mise à jour des vaccinations et remettre le dossier médical ci-joint à l'étudiant complété et signé par vos soins.

### VIGILANCE

Il est **IMPÉRATIF** d'avoir eu au moins 2 doses du vaccin hépatite B avant l'entrée en formation.

#### 3.8 Algorithme pour le contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B des professionnels de santé





## CERTIFICAT MEDICAL

à établir par un **médecin agréé**

Entrée à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Rouffach

**FORMATION INFIRMIERE**

Je soussigné(e), docteur .....

médecin agréé par la préfecture du département .....

exerçant à .....

**certifie que** conformément à l'article 54 à l'arrêté du 21 avril 2007 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux

Madame/Monsieur .....

né(e) le .....

demeurant à .....

Ne présente pas de contre-indications physiques et psychologiques à l'exercice de la profession

Date : ...../...../.....

Signature :

Cachet du médecin



## DOSSIER MEDICAL

à établir par votre médecin traitant  
Entrée à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Rouffach  
FORMATION INFIRMIERE

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../.....

### Diphtérie, tétanos, polio (DTP ou DTCoqPolio) – *Obligatoire*

1<sup>ère</sup> injection le : .... / .... / ....

1<sup>er</sup> rappel : .... / .... / .... Age : .....

2<sup>ème</sup> injection le : .... / .... / ....

2<sup>ème</sup> rappel : .... / .... / .... Age : .....

3<sup>ème</sup> injection le : .... / .... / ....

3<sup>ème</sup> rappel : .... / .... / .... Age : .....

4<sup>ème</sup> rappel : .... / .... / .... Age : .....

5<sup>ème</sup> rappel : .... / .... / .... Age : .....

### Hépatite B – *Obligatoire*

La vérification de l'immunisation et de l'absence d'infection par le VHB est obligatoire pour tous les étudiants et personnels de santé relevant de la vaccination obligatoire contre le VHB.

1<sup>ère</sup> injection le : .... / .... / .... Dénomination : ..... N° lot : .....

2<sup>ème</sup> injection le : .... / .... / .... Dénomination : ..... N° lot : .....

3<sup>ème</sup> injection le : .... / .... / .... Dénomination : ..... N° lot : .....

A réalisé une sérologie : dosage des anticorps anti-HBs ET dosage des anticorps HBc ET dosage Antigène HBs. Joindre la copie des résultats obligatoirement.

Taux d'anticorps : .....

Immunisation :  Oui  Non

### Intradermoréaction – *Recommandée*

Induration en mm

Test tuberculinique : Date : ...../...../..... Résultat à 72 h : ..... mm

Verso ↩

1/2

## Vaccinations autres – *Recommandée*

**ROR :**

1<sup>ère</sup> injection le : : .... / .... / ....

2<sup>ème</sup> injection le : : .... / .... / ....

Vaccin contre la **Méningite C** (à réaliser avant 24 ans révolus) : Réalisé le ...../...../.....

Maladies infantiles	Antécédent de la maladie	OU	sérologie positive
Varicelle	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Résultat : .....
Rougeole	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Résultat : .....
Rubéole	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Résultat : .....
Oreillons	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Résultat : .....
Coqueluche	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Résultat : .....
Hépatite A	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Résultat : .....
Grippe (annuellement)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Résultat : .....

**ATTENTION : le certificat d'aptitude de l'élève à l'entrée en formation dépend de ces indications.**

Je soussigné, Docteur .....

Certifie que Mme/M. ....

**a répondu à ses obligations vaccinales selon le texte en vigueur et a reçu les vaccinations obligatoires précédentes**

**L'étudiant(e) est autorisé(e) à débiter son parcours de stage au vu des conditions vaccinales :**

OUI

NON

Fait le : .... / .... / ....

Cachet et signature

## DEMANDE DE DISPENSES D'ENSEIGNEMENTS

**Il est possible de demander une dispense d'une ou plusieurs unités d'enseignements sous certaines conditions.**

Tout étudiant(e) admis(e) dans une formation garde la possibilité de saisir la section compétente dans le traitement pédagogique des situations individuelles dont il (elle) relève pour demander une dispense d'une ou plusieurs unités d'enseignements de la formation infirmière au vu de ses acquis et/ou de son cursus antérieur.

Après avoir réalisé l'inscription administrative, vous devez **renvoyer le dossier de demande de dispense d'enseignement au secrétariat de l'IFSI au plus tard le 10 septembre 2021 dernier délai.**

Pensez à accompagner le dossier de tous les justificatifs nécessaires à l'étude votre demande.

**DEMANDE DE DISPENSES D'ENSEIGNEMENTS**  
**Année universitaire 2021 - 2022**

**A retourner au secrétariat  
au plus tard le 10 septembre 2021**

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION	
Dossier réceptionné par	
Date	
Cachet	

En application des articles 7 et 8 de l'arrêté du 23 janvier 2020 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier : « Les personnes admises en formation peuvent faire l'objet de dispenses d'unités d'enseignements ou de semestres par le directeur d'établissement, après décision de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants, au regard de leur formation antérieure validée, des certifications, titres et diplômes obtenus et de leur parcours professionnel. »

**Nom :**  
**Prénom :**  
**Téléphone :**  
**Mail (obligatoire) :**

**PIECES A JOINDRE**

- La copie d'une pièce d'identité certifiée conforme à l'original, datée et signée
- Le(s) diplôme(s) originaux détenu(s)
- Le cas échéant, une attestation de validation d'ECTS de moins de 3 ans
- Le cas échéant, le(s) certificat(s) du ou des employeurs attestant de l'exercice professionnel de l'intéressé dans une des professions identifiées au 2° de l'article 7
- Un curriculum vitae
- Une lettre de motivation
- Une attestation de niveau de langue B2 française pour les candidats étrangers
- Le contenu détaillé des enseignements suivis antérieurement

**VEUILLEZ LIBELLER PRECISEMENT LES ENSEIGNEMENTS DONT VOUS DEMANDEZ LA DISPENSE**

Semestre	UE	Enseignement

*Je demande à bénéficier d'une dispense d'enseignement au vu de mon cursus et/ou de mes acquis antérieurs.*

**Date :**

**Signature de l'étudiant :**

INFORMATION CORONAVIRUS

COVID-19

## PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES



Aérer les pièces  
le plus souvent possible



Respecter une distance  
d'au moins deux mètres  
avec les autres



Porter un masque chirurgical  
ou en tissu de catégorie 1 quand  
la distance de deux mètres  
ne peut pas être respectée



Limiter au maximum  
ses contacts sociaux



Tousser ou éternuer  
dans son coude  
ou dans un mouchoir



Se moucher  
dans un mouchoir  
à usage unique



Se laver régulièrement  
les mains ou utiliser  
une solution hydro-alcoolique



Saluer sans serrer la main  
et arrêter les embrassades



Éviter de se toucher le visage



Utiliser les outils numériques (TousAntiCovid)



[GOUVERNEMENT.FR/INFO CORONAVIRUS](https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus)



**0 800 130 000**  
(appel gratuit)