

INSTITUTS DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS DU REGROUPEMENT DU DEPARTEMENT DE L' AISNE

**NOTICE ET DOSSIER D'INSCRIPTION
ANNEE 2026**

RENTREE 24 AOÛT 2026

**EPREUVES DE SELECTION POUR L'ADMISSION A LA
FORMATION CONDUISANT AU
DIPLOME D'ETAT D'AIDE-SOIGNANT**

**Les épreuves de sélection sont communes pour l'ensemble des IFAS
du regroupement du département de l'Aisne.
L'IFAS de LAON est Pilote de ce regroupement.**

**UN SEUL DOSSIER D'INSCRIPTION EST A ENVOYER OU A
DEPOSER AU SECRETARIAT DE L'IFAS DE VOTRE 1^{er} CHOIX**

**POUR LE MARDI 16 JUIN 2026 DERNIER DELAI
(Cachet de la poste faisant foi)**

CONDITIONS D'INSCRIPTION

1. Sans condition de diplôme
2. Etre âgé de dix-sept ans au moins à la date d'entrée en formation
3. **Les personnes en situation de handicap**, qui souhaitent bénéficier d'un aménagement des conditions de déroulement de l'entretien,
 - doivent en faire la demande **au moment de leur inscription aux épreuves de sélection en incluant les pièces justificatives (notification de demande d'aménagement d'examen établie par un médecin agréé MDPH...)** dans le dossier d'inscription.

Un référent handicap est identifié dans chaque IFAS, merci de contacter le secrétariat de l'IFAS de votre 1^{er} choix pour connaître le nom et les coordonnées du référent handicap.

MODALITES D'INSCRIPTION

- Une seule période d'inscription pour tous les IFAS (Laon - Chauny - Prémontré - Saint-Quentin - Soissons - Château-Thierry) du regroupement du département de l'Aisne pour la rentrée d'Août 2026
- Un seul dossier est à déposer ou à envoyer par le candidat dans un seul des IFAS concernés du regroupement du département de l'Aisne.
- Le candidat classe sur la fiche d'inscription **obligatoirement par ordre de ses préférences, tous les instituts** de formation du regroupement en utilisant le code de chacun des IFAS (voir page suivante).

MODALITES DE SELECTION

La sélection des candidats est effectuée par un jury de sélection :

- Sur la base d'un dossier et
- D'un entretien individuel d'une durée de 15 à 20 minutes

Destinés à apprécier les connaissances, les aptitudes et la motivation du candidat à suivre la formation aide-soignante.

LISTE DES INSTITUTS DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS DU REGROUPEMENT DU DEPARTEMENT DE L' AISNE

CODE	I.F.A.S. agréés pour la préparation au DIPLOME d'ETAT d'AIDE-SOIGNANT	Capacité d'accueil
LA	📠 INSTITUT de FORMATION d'AIDES-SOIGNANTS Centre Hospitalier - 27 rue du 13 octobre 1918 - CS 40640 02001 LAON CEDEX ☎ 03.23.24.34.98 - ✉ secret.ifsi@ch-laon.fr	33 places dont 20% réservés aux ASHQ
CH	INSTITUT de FORMATION d'AIDES-SOIGNANTS Centre Hospitalier 94 rue des anciens combattants d'AFN et TOM 02303 CHAUNY Cédex ☎ 03 23 38 54 46 - ✉ secretariat.ifas@ch-chauny.fr	27 places dont 20% réservés aux ASHQ
PR	📠 INSTITUT de FORMATION d'AIDES-SOIGNANTS Bertrand SCHWARTZ e p s m d. de l'Aisne 02320 PREMONTRE ☎ 03.23.23.66.92 - ✉ ifsi@epsmd-aisne.fr	24 places dont 20% réservés aux ASHQ
SQ	📠 INSTITUT de FORMATION d'AIDES-SOIGNANTS Centre Hospitalier - B.P. 608 / 1 avenue Michel de l'Hospital 02321 SAINT QUENTIN CEDEX ☎ 03.23.06.73.38 - ✉ ifsi@ch-stquentin.fr	41 places dont 20% réservés aux ASHQ
SS	📠 INSTITUT de FORMATION d'AIDES-SOIGNANTS Centre Hospitalier - 46 Avenue du Général De Gaulle 02209 SOISSONS CEDEX ☎ 03.23.75.72.56 - ✉ secretariat.ifsi@ch-soissons.fr	43 places dont 20% réservés aux ASHQ
CT	📠 INSTITUT de FORMATION d'AIDES-SOIGNANTS Centre Hospitalier - 19 Ter Rue Jules Maciet 02400 CHATEAU THIERRY ☎ 03.23.84.20.02 - ✉ secretariat.ifsi-ct@ch-soissons.fr	20 places dont 20% réservés aux ASHQ

CONNAISSANCES ET APTITUDES ATTENDUES POUR SUIVRE LA FORMATION CONDUISANT AU DIPLÔME D'ETAT D'AIDE-SOIGNANT

Les attendus et critères nationaux sont les suivants :

Attendus	Critères
Intérêt pour le domaine de l'accompagnement et de l'aide à la personne notamment en situation de vulnérabilité	Connaissances dans le domaine sanitaire, médico-social, social ou sociétal
Qualités humaines et capacités relationnelles	Aptitude à faire preuve d'attention à l'autre, d'écoute et d'ouverture d'esprit
	Aptitude à entrer en relation avec une personne et à communiquer
	Aptitude à collaborer et à travailler en équipe
Aptitudes en matière d'expression écrite, orale	Maîtrise du français et du langage écrit et oral
	Pratique des outils numériques
Capacités d'analyse et maîtrise des bases de l'arithmétique	Aptitude à élaborer un raisonnement logique à partir de connaissances et de recherches fiables
	Maîtrise des bases de calcul et des unités de mesure
Capacités organisationnelles	Aptitudes d'observation, à s'organiser, à prioriser les activités, autonomie dans le travail

CALENDRIER DES EPREUVES DE SELECTION

PERIODE D'INSCRIPTION

Du **Lundi 2 Mars 2026** au **Mardi 16 Juin 2026** (cachet de la poste faisant foi).

Le dossier (Cf. page 6, constitution du dossier) est à **envoyer ou à déposer uniquement en version papier** à l'Institut de Formation d'Aides-Soignants de **vosre premier choix** au plus tard **le 16 Juin 2026**.

**TOUT DOSSIER INCOMPLET A LA DATE DE CLOTURE (16/06/2026)
NE SERA PAS PRIS EN COMPTE**

ATTENTION A ANTICIPER : LA PRISE EN CHARGE FINANCIERE de vos études avant l'admission pour l'année de formation. Pour plus de précisions vous pouvez consulter le site internet de l'IFAS de votre premier choix.

Vous ne pourrez une fois admis, être éligible au financement que par :

- Un employeur ou organisme (OPCO)
- La région Hauts de France (**sous certaines conditions à la date de la clôture des dossiers d'inscription aux épreuves de sélection**)

EPREUVES DE SELECTION

- **Période des entretiens : du Lundi 23 Mars 2026 au Mardi 23 Juin 2026**

Lieu : à l'Institut de Formation d'Aides-Soignants **de votre 1er choix**



Le jour et l'heure de la convocation à l'entretien ne peuvent pas être modifiés.

RESULTATS

A l'issue de la sélection, sont admis les candidats possédant les connaissances et aptitudes requises suffisantes pour suivre la formation.

Dans chaque IFAS du regroupement, les résultats sont affichés et publiés sur Internet

LE LUNDI 29 JUIN 2026 A PARTIR DE 14h00

Aucun résultat n'est communiqué par téléphone.

Le candidat est personnellement informé par courrier de ses résultats conjointement à l'affichage et dans les jours qui suivent l'affichage.

CONFIRMATION DES CANDIDATS

Si vous êtes admis, vous devez, **confirmer votre entrée en formation dans les sept jours qui suivent l'affichage des résultats.**

Vous avez jusqu'au **Mercredi 8 Juillet 2026 dernier délai** pour confirmer votre admission **par envoi d'un écrit par courrier (Cachet de la poste faisant foi) ou par mail.**

Passé le délai du 8 Juillet 2026 les candidats qui ne se sont pas manifestés, seront présumés avoir renoncé au bénéfice des épreuves de sélection.

RENTREE

Lundi 24 Août 2026

ADMISSION DEFINITIVE

Durée de validité des résultats des épreuves

Arrêté du 7 avril 2020 modifié relatif aux modalités d'admission

Extrait de l'Art. 8 du titre I : ... » *Le bénéfice de l'admission est valable uniquement pour la session de formation au titre de laquelle le candidat s'est inscrit »*

Extrait de l'article 13 du titre II : « **Par dérogation à l'article 8, le Directeur de l'institut de formation peut accorder, pour une durée qu'il détermine dans la limite cumulée de deux ans, un report pour l'entrée en scolarité dans l'institut de formation :**

1° *Soit, de droit, en cas de congé pour cause de maternité, de rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou sociale, de rejet d'une demande de congé de formation, de rejet d'une demande de mise en disponibilité, de report d'un contrat d'apprentissage ou pour la garde d'un enfant de moins de quatre ans ;*

2° *Soit, de façon exceptionnelle, sur la base des éléments apportés par le candidat justifiant de la survenance d'un événement important l'empêchant de débiter sa formation.*

Tout candidat bénéficiant d'un report d'admission doit, au moins trois mois avant la date de rentrée prévue, confirmer son intention de reprendre sa scolarité à ladite rentrée. »

INFORMATIONS UTILES POUR L'ENTREE EN FORMATION

CONDITIONS MEDICALES OBLIGATOIRES

Conformément à l'article 8Ter de l'Arrêté du 7 avril 2020 modifié relatif aux modalités d'admission, **l'admission DEFINITIVE dans un institut de formation aide-soignant est subordonnée :**

- 1° A la production, **au plus tard le jour de la rentrée**, d'un certificat médical émanant d'un **médecin agréé** attestant que le candidat n'est pas atteint d'aucune affection d'ordre physique ou psychologique incompatible avec l'exercice de la profession à laquelle il se destine ;
- 2° A la production, **avant la date d'entrée au premier stage**, d'un certificat médical attestant que l'élève remplit les obligations d'immunisation et de vaccinations conformément à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France.

Nous attirons votre attention sur :

- la vaccination contre l'hépatite B qui nécessite plusieurs injections à intervalles réguliers puis une sérologie voire davantage selon votre statut d'immunisation. Si vous n'êtes pas vacciné(e), nous vous recommandons de commencer votre schéma vaccinal **dès maintenant**.

Si vous n'êtes pas à jour des vaccinations **OBLIGATOIRES**, vous ne serez pas autorisé(e) à aller en stage.

CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION

➤ INSCRIPTION

Une seule inscription administrative est autorisée pour les candidats et doit se faire dans l'institut de votre 1^{er} choix.

Vote dossier permettra d'apprécier votre expérience professionnelle, votre projet professionnel et vos motivations.

➤ CONSEILS POUR REMPLIR LE DOSSIER D'INSCRIPTION :

- Ecrivez en **MAJUSCULES**
- Classez **obligatoirement** par ordre de vos préférences **tous les instituts de formation Aide-soignant** du regroupement (voir le code de chaque IFAS, page 3 de ce dossier).

➤ CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION :

A joindre dans votre dossier :

1. La fiche d'identification complétée (en page 7).
2. La fiche « informations complémentaires » (en page 8).
3. Une copie lisible recto-verso de la carte d'identité ou du passeport ou du titre de séjour, en cours de validité
4. Un Curriculum Vitae
5. Une copie du (des) diplôme(s) ou titres détenu(s) traduits en français
6. Une lettre de motivation manuscrite
7. Un document manuscrit de deux pages maximum relatant au choix du candidat, soit une situation personnelle ou professionnelle vécue soit son projet professionnel en lien avec les attendus de la formation
8. Selon la situation du candidat, les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs)
9. Le cas échéant et selon la situation :
 - a) la copie des relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires
 - b) un justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive ...) en lien avec la profession aide-soignante
 - c) l'attestation de formation si vous avez suivi la formation des ASHQ de 70 H « Participation aux soins d'hygiène et de confort et de bien-être de la personne âgée » dans un organisme habilité à réaliser cette formation
10. Pour les ressortissants étrangers, une attestation du niveau de langue française égal ou supérieur au niveau B2
11. Les justificatifs demandés dans le document financement région (Cf. Page 9)

**TOUT DOSSIER INCOMPLET A LA DATE DE CLOTURE NE SERA
PAS PRIS EN COMPTE**

FICHE D'IDENTIFICATION

EPREUVES DE SELECTION DANS LES INSTITUTS DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS DU REGROUPEMENT DU DEPARTEMENT DE L'AISNE

Tout dossier incomplet à la date de clôture ne sera pas pris en compte

NOM de naissance :
 NOM d'usage (marital) :
 PRENOM(S) :
 DATE de NAISSANCE : ____ / ____ / ____ Sexe : M ☐ F ☐
 LIEU de NAISSANCE : CODE POSTAL : ____ / ____ / ____
 NATIONALITE :
 ADRESSE :

CODE POSTAL ____ / ____ / ____ / ____ VILLE
 TELEPHONE ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____
 EMAIL @.....

Le candidat autorise le service organisateur des épreuves de sélection à publier son nom et prénom sur Internet dans le cadre de la diffusion des résultats : ☐ OUI ☐ NON

Documents à fournir dans l'ordre ci-dessous :

	Vérification par :	
	Candidat	IFAS
Fiche d'identification	☐	☐
Fiche « Informations complémentaires »	☐	☐
Carte d'identité ou passeport ou titre de séjour en cours de validité	☐	☐
Curriculum vitae	☐	☐
Diplômes (Précisez lesquels AINSI que l'année d'obtention)	☐	☐
-	☐	☐
-	☐	☐
Lettre de motivation manuscrite	☐	☐
Document manuscrit de 2 pages maximum	☐	☐
Attestation(s) de travail/appréciations et/ou recommandations de(s) employeurs(s)	☐	☐
Le cas échéant ou selon la situation :		
Relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires	☐	☐
Justificatif d'engagement ou expérience personnelle	☐	☐
Attestation de formation 70H ASH	☐	☐
Pour les ressortissants étrangers, une attestation du niveau de langue française égal ou supérieur au niveau B2	☐	☐
Les documents relatifs au financement de la formation (p.9)	☐	☐

CHOIX DES INSTITUTS DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS :

Indiquez **obligatoirement** les 6 codes des **Instituts** dans l'ordre de vos préférences (**non modifiable**)

(Si les 6 IFAS n'apparaissent pas, votre dossier sera considéré incomplet)

____ / ____ / ____ 1^{ER} choix ____ / ____ / ____ 2^{ème} choix ____ / ____ / ____ 3^{ème} choix ____ / ____ / ____ 4^{ème} choix ____ / ____ / ____ 5^{ème} choix ____ / ____ / ____ 6^{ème} choix

Le Candidat soussigné certifie sur l'honneur avoir donné des renseignements exacts.

Date du : ____ / ____ / 2026

Signature du candidat :

« Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion des épreuves de sélection aides-soignantes. Les destinataires des données sont les IFAS du regroupement du département de l'Aisne. Conformément aux dispositions de la Loi Informatique et Libertés du 20 juin 1978 et du RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données), vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de suppression, d'opposition, de portabilité, et limitation du traitement de vos données que vous pouvez exercer en vous adressant au Directeur de l'IFAS.

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

CIVILITE : ☐ Madame ☐ Monsieur

NOM de naissance : NOM d'usage (marital) :

Prénom(s) :

SITUATION ADMINISTRATIVE

Diplômes ou Titre obtenus	Année d'obtention

☐ **Vous êtes salarié(e) :**

Emploi occupé :

☐ CDD ☐ CDI ☐ Autre contrat, précisez :

Employeur :

Adresse de l'employeur :

Prise en charge de la formation par l'employeur ☐ OUI ☐ NON

SI OUI, VEUILLEZ FOURNIR UNE ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE DE VOTRE EMPLOYEUR

Si non, avec quel organisme : ☐ Transition Pro ☐ ANFH

☐ Autre (à préciser) :

☐ **Vous êtes demandeur d'emploi :**

Emploi exercé avant la période de chômage :

Inscrit à France Travail depuis (précisez la date) :

☐ **Autres situations, précisez :**

Demande de tiers-temps pour les épreuves : ☐ OUI ☐ NON

Si oui, joindre la notification d'aménagement des épreuves

Je soussigné(e), atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document

A : le :

Signature du candidat

Dossier à envoyer

NOM et Prénom : _____

Dans le cadre d'intervention relatif au financement des formations sanitaires et sociales par la Région Hauts-de-France applicable à compter de septembre 2025 conformément à la Délibération n°2025.00853

La Région Hauts-de-France finance les parcours de formation des personnes **répondant aux statuts suivants à la date de clôture des dossiers d'inscription** aux épreuves de sélection ou concours :

Merci de cocher votre statut, la condition correspondante et fournir les justificatifs demandés.

STATUT	CONDITIONS	JUSTIFICATIFS A FOURNIR A L'INSTITUT	
☐ Elève ou étudiant	☐ Etre élève ou étudiant en poursuite d'études sans interruption quel que soit le niveau de formation initiale (y compris ceux ayant un contrat de travail étudiant) :	Fournir un certificat de scolarité N	
	☐ Etre élève ou étudiant avec interruption de scolarité quel que soit le niveau de formation initiale, à savoir	=> ayant achevé sa formation initiale moins d'un an (Juin N-1 à septembre N) avant le démarrage de la formation inscrit ou non à la Mission locale => dont le service civique a débuté moins d'un an après la fin de formation initiale ET qui s'est achevé dans un délai d'un an avant l'entrée en formation	Fournir un certificat de scolarité N-1
			Fournir un certificat de scolarité N-1 et une attestation de service civique
☐ Demandeur d'emploi () inscrit ou () non inscrit à France Travail indemnisé ou non par l'assurance chômage	1. ☐ Sans contrat de travail ou avec un contrat de travail précaire (CDD, CDI moins de 87H, contrat d'intérim ...) jusqu'à l'entrée en formation	Fournir un justificatif de France Travail Fournir une copie du Contrat de travail	
	2. ☐ Ayant un contrat de travail à condition que l'activité salariée ne fasse pas obstacle au bon déroulement de la formation et à l'atteinte de l'objectif.	Fournir un justificatif de France Travail Fournir une copie du Contrat de travail	
	3. ☐ Ayant démissionné d'un CDI uniquement dans le cadre de démissions légitimes conformément à l'accord d'application relatif à l'assurance chômage en vigueur. ⇒ Les travailleurs indépendants répondant aux conditions d'indemnisation par le régime d'assurance chômage à compter du 01/11/2019 ⇒ Les salariés employés dans le secteur privé ⇒ Les salariés employés dans le secteur public employant des salariés en CDI de droit privé. Sont exclus de ce dispositif : Les titulaires d'un CDD ou d'un contrat de mission ; Les agents de droit public, les fonctionnaires ; Les travailleurs non-salariés	Fournir un justificatif de France Travail	

Dossier à envoyer