



**IFSI Camille Claudel  
FORMATION CONTINUE**

**PREPARATION AU CONCOURS ORAL D'ENTREE EN IFAS**

En référence à l'arrêté du 22 octobre 2005 modifié, relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant,

**Cette préparation a pour objectifs d'aider le candidat à :**

- ◆ Optimiser ses chances de réussite au concours
- ◆ Affirmer son projet professionnel

**Elle est basée sur les principes suivants :**

- Engagement de la part du candidat à réaliser des travaux écrits ou oraux en intersession
- Engagement de la part du formateur à permettre l'expression du potentiel de chacun sans jugement.
- Méthodes pédagogiques favorisant l'interactivité, la participation et s'adaptant à la progression des candidats.
- Une seule journée en grand groupe de 15 personnes maximum et 2 journées en petits groupes de 8 personnes maximum.

Elle comprend une préparation à l'oral de 3 jours, les vendredis :  
**16 mars - 30 mars et 10 avril 2018, de 9h à 17h (\*)**

**ATTENTION : l'inscription au concours se fait à partir de début janvier 2018**

**Elle propose au candidat :**

- ◆ D'exposer oralement l'étude d'un thème à caractère sanitaire et social
- ◆ De s'entraîner à l'oral devant un jury
- ◆ D'argumenter son projet professionnel :
  - Travaux de groupe
  - Mises en situation.

Ces journées de formation se dérouleront dans l'enceinte du **Centre Hospitalier d'Argenteuil**. L'amplitude horaire sera de **9h à 17h**.

**Publics concernés :**

- Les candidats qui présentent le concours écrit d'admissibilité (aucune condition de diplôme n'est requise dans ce cas-là)
- Les candidats dispensés de l'écrit (titulaires d'un titre ou diplôme niveau IV ou V).

**FICHE D'INSCRIPTION (partie à découper et à renvoyer)**

TITRE DE LA FORMATION : **Préparation au concours oral d'entrée en IFAS**  
DATES : **16/03 - 30/03 - 10/04/2018**

**Document à retourner avant le 23 Février 2018 :**

IFSI Camille Claudel  
Formation Continue  
69, rue du Lieutenant-Colonel Prudhon  
95107 – Argenteuil Cedex  
Fax : 01 34 23 27 02

**Renseignements personnels :**

Nom : .....  
Prénom : ..... Date de naissance : .....  
Adresse : .....  
.....  
Ville : ..... Code postal : .....  
Tél. fixe : ..... Tél. portable : .....  
Courriel : .....  
Fonction actuelle : .....

**Coordonnées de l'établissement dans lequel vous exercez :**

Nom : .....  
Adresse : .....  
.....  
Ville : ..... Code postal : .....  
Nom du responsable de la formation : .....  
Courriel du responsable de la formation : .....

**Les frais de formation :**

- payés par vous-même : 150 €
- payés par votre employeur : 400 €
- Date : .....

Signature