

**Dossier d'inscription aux épreuves de sélection pour l'entrée en
formation infirmière pour les candidats relevant de la
FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE (FPC)**

**Les candidats relevant de la formation continue professionnelle continue doivent justifier d'une
durée minimum de trois ans de cotisation à un régime de protection sociale à la date d'inscription
aux épreuves de sélection.**

Session 2026

INSCRIPTION : du lundi 29 septembre au vendredi 14 novembre 2025

1- ACCES A LA FORMATION

Peuvent être admis en première année de formation au diplôme d'Etat d'infirmier les candidats âgés de dix-sept ans au moins au 31 décembre de l'année d'entrée en formation répondant à l'une des conditions suivantes :

- 1° Les candidats titulaires du baccalauréat ou de l'équivalence de ce diplôme ;
- 2° Les candidats relevant de la formation professionnelle continue, telle que définie par l'article L. 6311-1 du code du travail, **et justifiant d'une durée minimum de trois ans de cotisation** à un régime de protection sociale à la date d'inscription aux épreuves de sélection prévues aux articles 5 et 6 de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié notamment par les arrêtés des 29 décembre 2022 et 3 juillet 2023 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier.

2- MODALITES DE SELECTION

Pour être admis à la formation au diplôme d'Etat d'infirmier, les candidats doivent satisfaire à l'ensemble des épreuves de sélection qui sont au nombre de deux :

1° **Un entretien** portant sur l'expérience professionnelle du candidat ;

L'entretien de vingt minutes est noté sur 20 points. Il s'appuie sur la remise d'un dossier permettant d'apprécier l'expérience professionnelle, le projet professionnel et les motivations du candidat ainsi que ses capacités à valoriser son expérience professionnelle, et comprenant les pièces suivantes :

- La copie d'une pièce d'identité ;
- Le(s) diplôme(s) détenu(s) ;
- L'ou les attestation(s) employeur(s) et L'ou les attestation(s) de formation(s) continue(s) ;
- Un curriculum vitae ;
- Une lettre de motivation.

2° **Une épreuve écrite** comprenant une sous-épreuve de rédaction et/ou de réponses à des questions dans le domaine sanitaire et social et une sous-épreuve de calculs simples. L'épreuve écrite est notée sur 20 points. Elle est d'une durée totale d'une heure répartie en temps égal entre chaque sous-épreuve :

- La sous-épreuve de rédaction et/ou de réponses à des questions dans le domaine sanitaire et social, est notée sur 10 points. Elle doit permettre d'apprécier, outre les qualités rédactionnelles des candidats, leurs aptitudes au questionnement, à l'analyse et à l'argumentation ainsi que leur capacité à se projeter dans leur futur environnement professionnel.
- La sous-épreuve de calculs simples est notée sur 10 points. Elle doit permettre d'apprécier les connaissances en mathématiques des candidats.

Une note inférieure à 8/20 à l'une des deux épreuves prévues au 1° et 2° est éliminatoire.

Pour être admis, le candidat doit obtenir un total d'au-moins 20 sur 40.

3- CALENDRIER DES EPREUVES DE SELECTION

PERIODE D'INSCRIPTION
DU LUNDI 29 SEPTEMBRE AU VENDREDI 14 NOVEMBRE 2025 (CACHET DE LA POSTE FAISANT FOI) Le dossier doit être UNIQUEMENT envoyé par la Poste en recommandé avec accusé de réception à : IFP JURA-NORD – Sélection FPC - 6 rue Jean Flamand – 39100 DOLE
DROIT D'INSCRIPTION
110 € par chèque à l'ordre du Trésor Public
EPREUVES ECRITES
MARDI 16 DECEMBRE 2025 – MATIN 9h30 : convocation 10h00-10h30 : sous-épreuve de calculs simples 11h00-11h30 : sous-épreuve de rédaction
ENTRETIENS
DU LUNDI 8 AU VENDREDI 12 DECEMBRE 2025
AFFICHAGE DES RESULTATS (*)
VENDREDI 16 JANVIER 2026 (aucun résultat ne sera donné par téléphone)
RENTREE SCOLAIRE
LUNDI 7 SEPTEMBRE 2026
NOMBRE DE PLACES : 22

(*) Les résultats comportant la liste des candidats admis en formation sont :

- Affichés sur le panneau d'affichage à l'Institut situé dans la rue 6 rue Jean Flamand à Dole.
- Publiés sur internet, si vous avez donné votre accord :

Les informations diffusées seront les suivantes : nom, nom de jeune fille, prénom et date de naissance. Compte-tenu des caractéristiques du réseau internet que sont la libre captation des informations diffusées et la difficulté, voire l'impossibilité de contrôler l'utilisation qui pourrait en être faite par des tiers, nous vous informons que vous pouvez vous opposer à une telle diffusion par une lettre de demande de non publication des résultats sur internet à adresser à notre Institut.

Chaque candidat est informé personnellement par écrit de ses résultats.

4- CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION

1°	Fiche d'inscription du candidat ci-jointe (voir imprimé A) complétée, datée et signée
2°	Photocopie de la carte d'identité (recto et verso) ou du passeport en cours de validité (à défaut, joindre la photocopie de la demande de renouvellement) Pour les ressortissants hors Union Européenne : photocopie de la carte de séjour (recto et verso) en cours de validité
3°	Tableau récapitulatif de l'expérience professionnelle ci-joint (voir imprimé B) complété, indiquant la liste des emplois successifs exercés (indiquer l'adresse de l'employeur, la durée pendant laquelle ces emplois ont été occupés et la quotité de travail...)
4°	Photocopie(s) de votre ou vos certificat(s) de travail ou attestation(s) employeur(s) justifiant au <u>minimum de 3 ans d'activité professionnelle à la date d'inscription aux épreuves de sélection</u> <i>Sur chaque document fourni, devront être mentionné(s) : la nature de l'emploi occupé, la ou les périodes d'emploi (du... au...) ainsi que la durée hebdomadaire (ex. 35 h/semaine, 50 % ...). Si le certificat de travail ne mentionne pas la durée hebdomadaire de travail, il peut être accompagné du contrat de travail correspondant. Les contrats de travail et les bulletins de salaire seuls ne seront pas acceptés comme justificatifs.</i>
5°	Photocopie(s) de vos attestations de formations continues
6°	Photocopie(s) du (des) diplôme(s) détenu(s)
7°	Curriculum vitae
8°	Lettre de motivation
9	Si situation de handicap : Attestation MDPH
10°	2 enveloppes - format 16x23 - libellée à vos nom et adresse et timbrée au tarif en vigueur pour 20 g
11°	Un chèque bancaire d'un montant de 110 € correspondant aux droits d'inscription de la sélection, libellé à l'ordre du TRESOR PUBLIC (mentionnez votre nom et prénom au verso)

En cas de désistement et quel qu'en soit le motif, les droits d'inscription restent acquis pour le traitement et le suivi du dossier.

Aucun remboursement des droits d'inscription ne peut être effectué.

A l'enregistrement de votre dossier, une confirmation d'inscription vous sera envoyée par mail sous quinzaine après la réception de vos documents. Si vous ne recevez pas cette confirmation, contactez l'institut au 03-84-79-41-40.

TOUT DOSSIER D'INSCRIPTION INCOMPLET OU HORS DELAI NE SERA PAS TRAITÉ ET RETOURNÉ AU CANDIDAT

5- INSCRIPTION EN FORMATION

Les candidats admis devront confirmer leur inscription sous 10 jours en :

- S'acquittant des droits d'inscription auprès de l'institut, par chèque. Le montant est fixé par arrêté du ministère chargé de l'enseignement supérieur (175€ montant 2024/2025). Dès parution de l'arrêté, le montant sera réajusté.
- Les candidats admis titulaires du baccalauréat ou de l'équivalence de ce diplôme admis aux épreuves mentionnées aux 1° et 2°, l'admission définitive est conditionnée à la production d'une attestation signée de désinscription ou de non-inscription sur la plateforme de préinscription.

L'admission définitive est subordonnée à la production :

- 1- Au plus tard **le 1^{er} jour de la rentrée** en formation d'un **certificat établi par un médecin agréé** par l'Agence Régionale de Santé (cf site ARS Bourgogne Franche-Comté) attestant que l'étudiant ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession ;

Conformément à l'arrêté du 21 avril 2007 modifié par l'arrêté du 10 juin 2021 – titre III : vaccinations pour l'entrée en formation et suivi médical des étudiants - Article 91.

- 2- A 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 (hépatite B – DTP diphtérie-tétanos-poliomyélite – BCG et Tubertest). Nous vous recommandons de débiter sans tarder le processus de ces vaccinations si besoin.

Les candidats peuvent formuler une demande de report :

Le bénéfice d'une autorisation d'inscription dans la formation n'est valable que pour l'année universitaire de l'année pour laquelle le candidat a été admis. Par dérogation, le directeur d'établissement accorde, pour une durée qu'il détermine, dans la limite cumulée de trois ans, un report pour l'entrée en scolarité dans son établissement :

1° 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 formation, de rejet d'une demande de mise en disponibilité ou pour la garde d'un enfant de moins de quatre ans ;

2° De façon exceptionnelle, sur la base des éléments apportés par l'étudiant justifiant de la survenance d'un événement grave l'empêchant d'initier sa formation.

Toute personne ayant bénéficié d'un report d'admission doit, six mois avant la date de rentrée, confirmer son intention de reprendre sa scolarité à la rentrée suivante.

Toute demande de report doit être faite par écrit au Directeur de l'Institut et accompagnée d'un justificatif (certificat médical, attestation employeur, livret de famille, ...) avant le 1^{er} jour de la rentrée. Passé ce délai, le candidat perd le bénéfice des épreuves de sélection.

PARCOURS SPECIFIQUE AS : ENTREE EN DEUXIEME ANNEE DE FORMATION IDE

Les aides-soignantes disposant d'une expérience professionnelle en cette qualité d'au moins trois ans à temps plein sur la période des cinq dernières années à la date de sélection et qui ont été sélectionnés par la voie de la formation professionnelle continue, peuvent à la suite d'un parcours spécifique de formation de trois mois validés, intégrer directement la deuxième année de formation infirmière.

NOM DE NAISSANCE

NOM D'USAGE

Prénom(s) Féminin Masculin

Date de naissance Lieu de naissance

Nationalité

Adresse postale

Code Postal Ville

Adresse mail

Téléphone portable Téléphone fixe

SITUATION AU MOMENT DE L'INSCRIPTION

Activité professionnelle : oui non

Nom et adresse de l'employeur

Demandeur d'emploi N° identifiant Pôle Emploi

Sans activité et non inscrit à Pôle Emploi

DIPLÔME(S) DETENU(S)

BACCALAUREAT : série : Année :

DIPLÔME DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR : oui non Si oui lequel :

DIPLÔME D'ÉTAT D'AIDE SOIGNANT : oui non Année :

DIPLÔME D'ÉTAT D'AUXILIAIRE PUERICULTURE : oui non Année :

- Je soussigné(e), atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document,
- J'accepte que mon identité paraisse à la publication des résultats sur Internet sur le site <https://ifp-dole.fr> (si non, joindre une lettre de non publication sur Internet)

A . le SIGNATURE du CANDIDAT

Cadre réservé à l'IFSI			
DATE DE RECEPTION DOSSIER	Fiche d'inscription		Diplôme(s)
	Photocopie document d'identité		Lettre de motivation
	Tableau récapitulatif de l'expérience professionnelle		CV
	Certificat(s) de travail ou attestation employeur(s)		Notification MDPH
	Attestation(s) formation continue		Chèque

