

Inscription à l'École de Sages-Femmes

**Du Jeudi 18 août 2022 au Lundi 22 août 2022
(de 08 h 00 à 12 h 00).**

Année Universitaire 2022/2023

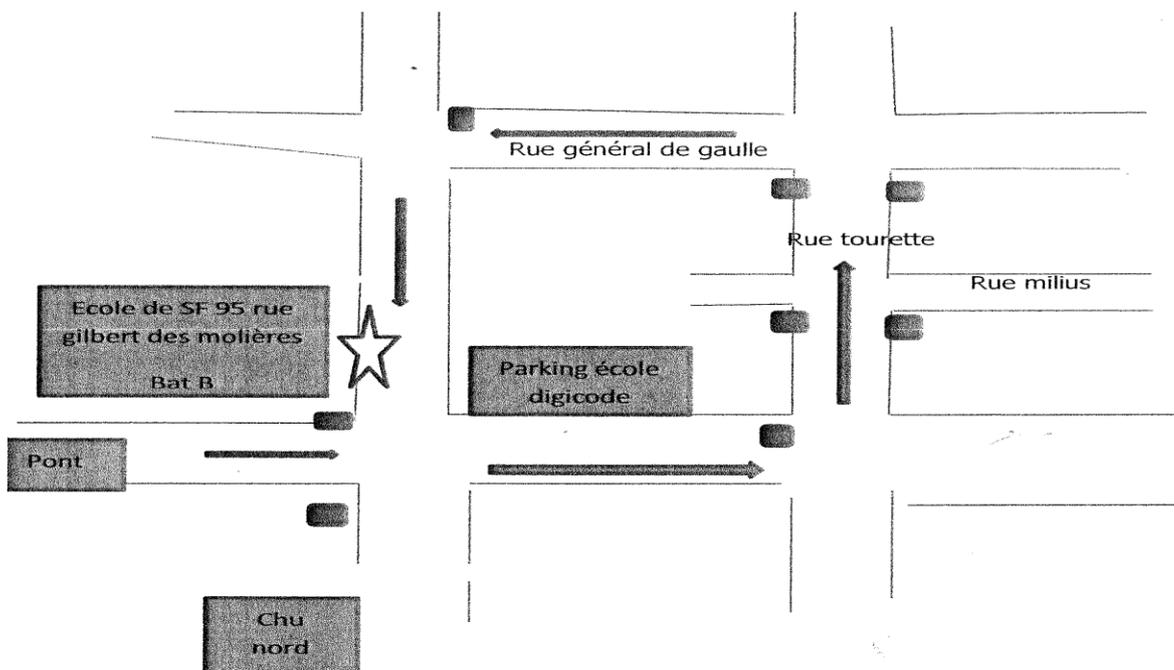
Pré-rentrée : Le mardi 30 Août 2022 de 09h 00 à 16h00

Début des activités Pédagogiques : Le mercredi 31 août 2022.

Bâtiment B – Salle B03

L'Ecole de Sages-Femmes
Se situe

Dans l'ancien hôpital Félix Guyon – 95, Rue Gibert Des Molières – 97400 Saint-Denis



« Provenance de l'Ouest »

- Passer le pont vinh san, après le 1^{er} feu, aller tout droit jusqu'au 2eme feu
- Faire une boucle pour prendre la rue Gibert des Molières qui est à sens unique.
- Se garer à proximité
- Passer le porche de l'enceinte IES Nord
- Longer toute l'allée, jusqu'au bâtiment B.
- Les salles de cours se situent en rez-de-chaussée
- Les bureaux de la Directrice et des enseignantes se situent à l'étage.

Liste de pièces à fournir:

Partie réservée à l'administration	Partie réservée aux Candidats
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Fiche inscription administrative
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Copie de la carte d'identité ou passeport
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Original + copie de votre Diplôme du baccalauréat
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1 photo d'identité avec vos nom et prénom au dos
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Certificat de vaccinations complété par le médecin traitant
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Certificat du médecin agréé. Liste via le lien ci-dessous : https://www.lareunion.ars.sante.fr/obtenir-la-liste-des-medecins-agrees-4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Attestation MDPH en cas de handicap reconnu (afin d'adapter la formation à votre situation)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Extrait du Casier judiciaire N°3 de moins de 3 mois faire la demande sur le site : https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1420
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Attestation inscription + compte rendu entretien Pôle Emploi (si inscrit)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> En cas de congé de formation : Attestation prise en charge employeur ou organisme de promotion professionnelle
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Copie d'un justificatif d'adresse de moins de 3 mois (<i>Ex: Cise, Edf, Tel...</i>) à votre nom (<i>sinon : attestation d'hébergement avec copie de la pièce d'identité de l'hébergeur + facture à son nom</i>).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si vous êtes titulaire du permis de conduire : copie de la carte grise au nom de l'intéressé et du permis de conduire
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Attestation d'assurance responsabilité civile individuelle pour l'année scolaire en cours.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Attestation Régime Général de la sécurité sociale
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> La lettre de motivation pour suivre la formation de Sage-Femme
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Le courrier manuscrit daté et signé confirmant votre inscription à l'Ecole de Sages-Femmes
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Original + copie de votre relevé de notes obtenues en Paces
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Original + copie de votre relevé de notes de votre Diplôme du baccalauréat
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> La copie du livret de famille (page d'information sur les parents et les enfants qui composent la famille.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> L'attestation de réussite au Concours de PACES (2 exemplaires)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Photocopie de la journée d'appel de préparation à la défense (<i>à défaut si celle-ci n'est pas encore effectuée : fournir l'attestation de recensement</i>)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Deux relevés d'identité bancaire (<i>compte courant</i>) à votre nom (<i>nom de jeune fille au dos du RIB pour les femmes mariées</i>).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Certificat de nationalité pour les candidats de nationalité étrangère
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Le candidat titulaire d'un titre étranger doit obligatoirement fournir 1 attestation délivrée par le pays d'origine, certifiant que le titre en question ouvre l'accès à l'enseignement supérieur dans ce pays.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Attestation CVEC (Contribution de Vie Etudiante et de Campus)



Instituts d'Etudes en Santé



CERTIFICAT MEDICAL
MEDECIN AGREE

Je soussigné(e) Docteur :certifie avoir
examiné ce jour

Mr/Mme Nom : Prénom :

Né(e) le : /___/___/_____/ à

inscrit(e) à du C.H.U Réunion et atteste
qu'il/elle ne présente pas de contre-indications physiques et psychologiques à l'exercice de la
profession

Fait à

Le

Signature :

Cachet du Médecin

Attestation médicale d'immunisation et de vaccinations obligatoires et recommandées
pour les étudiants et élèves des professions de santé

Je soussigné, Docteur¹.....

Adresse :

Téléphone :

Certifie que M. / Mme (Nom de jeune fille suivi du nom d'usage + prénom).....

Né(e) le...../...../..... à.....

Est à jour des vaccinations suivantes obligatoires :

1) Hépatite B (Arrêté du 02/08/2013 - voir algorithme ci-dessous). **3 injections au total** selon le schéma 0,1 mois et 6 mois après la première dose.

L'immunisation est OBLIGATOIRE afin de pouvoir débiter les stages. Un schéma accéléré peut être proposé afin de garantir l'immunisation avant le début du premier stage : ENGERIX B20 3 doses en 21 jours (JO,J7,J21) suivies d'un rappel 12 mois après, indispensable pour obtenir une protection au long cours. Contrôle des anticorps 4 à 8 semaines après l'administration de la dose de rappel à 12 mois.

Résultats des dosages (OBLIGATOIRES)	Date
Anticorps Anti-HBs UI / L
et
Anticorps Anti-HBcUI / L
Si attestation d'un résultat, même ancien, montrant des Ac Anti-HBs > 100 UI/L : sujet immunisé.	...
Si concentration des anticorps Anti-HBs entre 10 et 100 UI/L et anticorps Anti-HBc non détectés : sujet immunisé <u>si vaccination menée à terme (3 injections au total)</u> .	
Si concentration des anticorps Anti-HBs < 10 UI/L et anticorps Anti-HBc non détectés : réaliser une injection supplémentaire de vaccin contre l'hépatite B et effectuer un nouveau contrôle sérologique 4 à 8 semaines après l'injection (répéter ce schéma si besoin sans dépasser 6 injections au total).	
Après 6 doses, si la personne présente toujours un taux d'anticorps anti-HBs inférieur à 10 UI/L, elle est considérée comme « non répondeuse » à la vaccination.	
Si anticorps Anti-HBc détectés : dosage des antigènes HBs et de l'ADN VHB.	

2) Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite : 3 injections + rappel à l'âge de 6 ans, 11-13 ans, 25 ans et 45 ans.

Pour les professionnels de santé, les rappels comportent la valence coquelucheuse (recommandé).

Dernier rappel effectué		
Nom du vaccin	Date	N° de lot
.....
...

3) COVID-19 : Pour les professionnels de santé et étudiants en santé 3 doses anti covid obligatoires.

Nom du vaccin	Date	N° de lot
1ère dose :
2 ^{ème} dose :
3 ^{ème} dose :
4 ^{ème} dose :

A pris connaissance que les vaccinations suivantes sont recommandées :

1) Rougeole, Oreillons, Rubéole :

Personnes nées depuis 1980 : rattrapage pour obtenir au total 2 doses de vaccin trivalent ROR (avec un délai de minimum 1 mois entre les doses), **quels que soient les antécédents vis-à-vis des trois maladies.**

Personnes nées avant 1980 : 1 dose de vaccin trivalent ROR au total si absence d'antécédent connu.

Nom du vaccin	Date	N° de lot
1ère dose ROR :
2 ^{ème} dose ROR :

2) Varicelle : 2 injections espacées de 4 à 8 semaines (Varivax®) ou de 6 à 10 semaines (Varilrix®) en cas de personne sans antécédent de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) et dont la sérologie est négative.

Nom du vaccin	Date	N° de lot
1ère dose :
2 ^{ème} dose :

3) Grippe saisonnière :

Nom du vaccin	Date	N° de lot
.....

4) A pris connaissance que la réalisation d'un test IDR tous les 5 ans est recommandée :

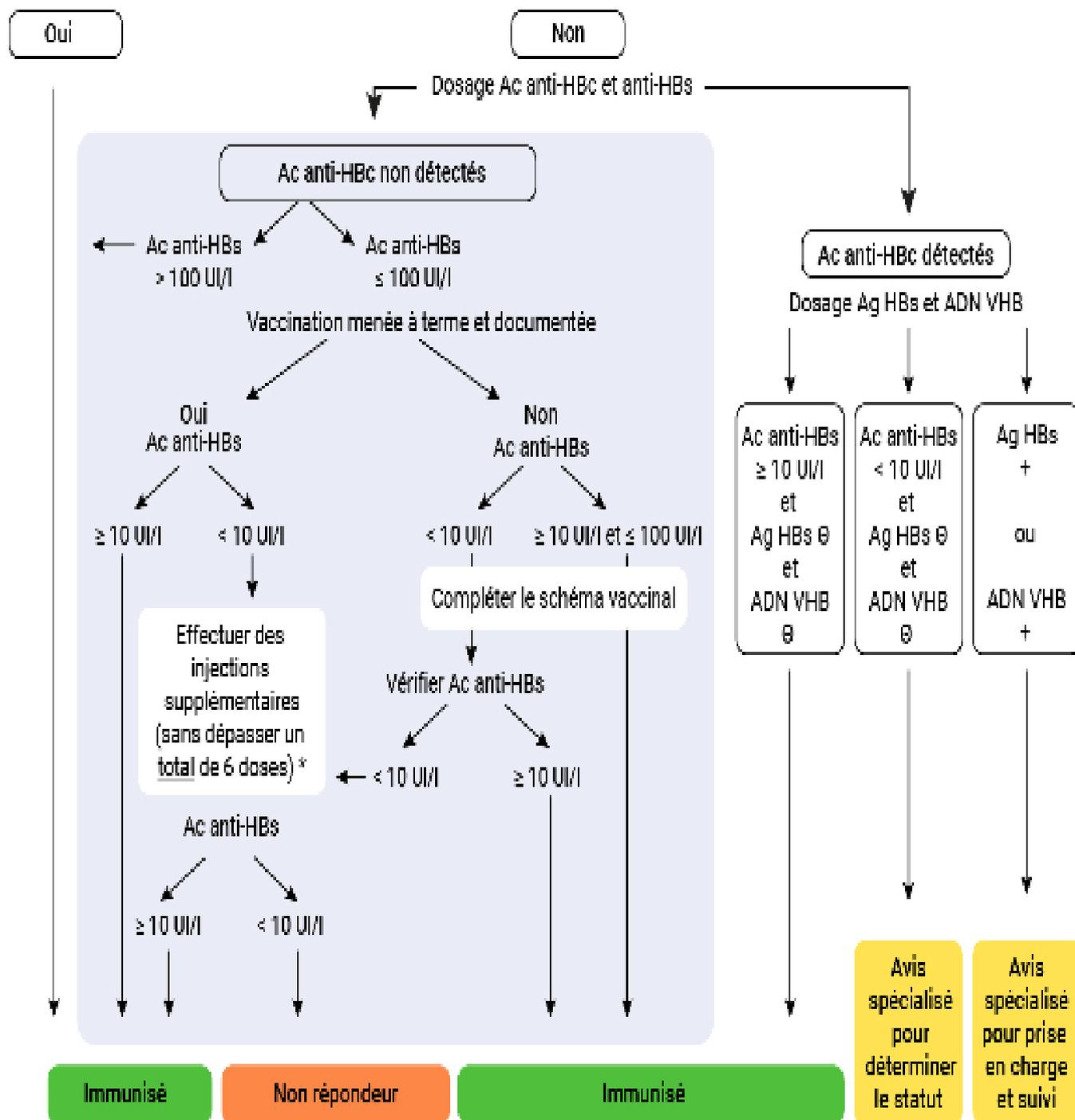
Date	Résultat
.....

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

Signature et cachet du Médecin

Algorithme pour le contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 et dont les conditions sont fixées par l'arrêté du 2 août 2013.

Attestation d'un résultat, même ancien, montrant des Ac anti-HBs > 100 UI/l



Ac : anticorps - Ag : antigène - VHB : virus de l'hépatite B

* Sauf cas particulier voir 4° de l'annexe 2 de l'arrêté.