



Cofinancé par
l'Union européenne



INSTITUT DE FORMATION DES AMBULANCIERS



Saint-Denis, le 18 avril 2023

Note d'information

La date limite des inscriptions administratives est fixée au mercredi 22 juin 2023 à 11:30

Passé ce délai, le candidat admis sur la liste principale n'ayant pas effectué son inscription administrative sera enregistré comme s'étant désisté. Un courrier lui sera adressé à cet effet.

L'IFA fera alors appel au candidat inscrit sur la liste complémentaire en rang utile.

Tout dossier incomplet ne sera pas accepté et ne permettra pas l'inscription et l'entrée en formation

Attention : L'IFA ne fera aucune relance auprès des candidats

Madame Sabrina HUBERT-PAYET
Directeur de l'Institut de Formation des Ambulanciers



Cofinancé par
l'Union européenne



INSTITUT DE FORMATION DES AMBULANCIERS



Cher(e) candidat(e),
Vous êtes admis(e) à l'IFA du CHU de la Réunion et nous vous en félicitons.

L'Institut de Formation est accessible à tous les étudiants / élèves présentant un certificat d'aptitude à suivre la formation et les stages inhérents à la formation et dont les vaccinations sont à jour.

Afin d'assurer les mêmes chances de réussite face au diplôme, les étudiants en situation de handicap sont invités à se rapprocher du Référent Handicap de l'Institut lors de leur inscription administrative pour prendre connaissance des mesures d'accompagnement possibles et anticiper les éventuels aménagements nécessaires au bon déroulement de leurs études. Les solutions mises en œuvre le seront avec le partenariat des responsables pédagogiques et ou de stage voire de terrain de sage en fonction des besoins dans la mesure de leur faisabilité eu égard au référentiel de compétences.

A noter :

- Chaque année scolaire, tout étudiant en situation de handicap, reprend contact avec le référent handicap de l'institut pour bénéficier d'un nouvel accompagnement personnalisé, il n'y a pas d'automatisme, le handicap pouvant être temporaire.
- Attention, pour les étudiants / élèves en situation de handicap ayant besoin d'aménagement des examens, aucune demande ne sera acceptée au-delà d'un mois avant la date des examens. Il est impératif d'anticiper pour bénéficier des mesures nécessaires.
- Tout étudiant / élèves en situation de handicap prend contact avec le référent handicap de l'institut qui l'orientera ou l'accompagnera dès l'apparition de problèmes de santé survenant pendant la scolarité.

Contacts et coordonnées

Les référents handicap des IES sont :

IES Sud

Isabelle FONTAINE – Cadre Formateur
Téléphone : 0262 35 59 98
Email : isabelle.fontaine.ies-reunion.fr
Sabine DIJOUX - Adjoint administratif
Téléphone : 0262 35 95 70
Email : sabine.dijoux@ies-reunion.fr

IES Nord

Gilbert DALLE-MULE – Cadre Formateur
Téléphone : 0262 71 75 59
Email : gilbert.dalle-mule@chu-reunion.fr
Martine TECHER - Adjoint administratif
Téléphone : 0262 71 75 49
Email : martine.techer@ies-reunion.fr

Le référent handicap de l'établissement (en cas de promotion professionnelle) est
D.R.H

Vanessa DARID
Téléphone : 0262 71 98 14
Email : vanessa.darid@chu-reunion.fr

Françoise BELON
Téléphone : 0262 35 95 94 - Dect 5 5569
Email : francoise.belon@chu-reunion.fr

INSCRIPTION A L'INSTITUT DE FORMATION DES AMBULANCIERS

Si vous refusez votre affectation, veuillez nous le faire savoir en nous retournant le coupon réponse joint à votre courrier

FORMALITÉS D'INSCRIPTION

Les candidats classés sur liste principale ont un délai de **10 jours**, suivant l'affichage des résultats, pour confirmer leur inscription à l'Institut, à l'aide du coupon réponse annexé au relevé individuel des notes, passé ce délai, le candidat est réputé avoir renoncé au bénéfice des épreuves de sélection.

L'admission définitive est subordonnée à la production de différents documents.

PIÈCES A FOURNIR AU SECRÉTARIAT DE L'IFA

Les jours d'inscription :

Mercredi 21 juin 2023 - Uniquement le matin de 08h30 à 11h30

et

Jeudi 22 juin 2023 - Uniquement le matin de 08h30 à 11h30

- Fiche d'inscription dûment remplie, datée et signée (ci-jointe)
- Fiche – Délibération Diplôme d'Etat - Informations administratives obligatoires dûment remplie, datée et signée (ci-jointe)
- 1 Attestation d'engagement pour les professionnels dûment remplie, datée et signée (ci-jointe)
- 1 Attestation (Statut à l'entrée en formation) dûment remplie, datée et signée – (ci-jointe)
- Si vous êtes inscrit(e) au **Pôle Emploi** fournir **n° identifiant avec l'attestation d'inscription + le dernier compte rendu d'entretien avec votre conseiller précisant votre souhait d'entreprendre une formation d'ambulancier**;
- 1 Justificatif d'adresse** (facture EDF, CISE à votre nom..., sinon : attestation s/honneur d'hébergement avec pièce d'identité de l'hébergeur + facture) ;
- Copie de l'attestation de droits de la sécurité sociale en cours de validité
- 2 Photos d'identité (nom et prénom au dos des photos)
- Si **handicap déclaré**, Attestation MDPH en cas de handicap reconnu (afin d'adapter la formation à votre situation)
- Copie de l'attestation préfectorale d'aptitude à la conduite d'ambulance (valide)
- Présentation de l'**original** du permis de conduire
- 1 extrait de casier judiciaire n°3 de moins de trois mois - faire la demande sur le site : <https://www.cjn.justice.gouv.fr/cjn/b3/eje20c>
- 1 attestation d'assurance de responsabilité civile individuelle pour l'année 2023 (obligatoire) (un avenant peut être demandé auprès de votre compagnie d'assurance qui gère votre contrat multirisque habitation - responsabilité civile)
- 1 Photocopie de la Carte d'Identité (recto/verso) ou du Passeport en cours de validité
- Présentation du **Diplôme original** pour les candidats dispensés de l'admissibilité
- 1 copie et l'original de l'Attestation aux Gestes et Soins d'Urgence Niv.2 (pour les candidats titulaires de l'AFGSU2)
- Prévoir une carte bancaire pour effectuer le paiement des droits d'inscription d'un montant de 82€ et du recueil de texte « Ambulancier » de 4.60€ et Portefolio « Ambulancier » de 7.50€ (règlement **UNIQUEMENT** par carte bancaire le jour de l'inscription pour un montant global de **94,10€**)

Instituts d'Études en Santé



Cofinancé par
l'Union européenne



INSTITUT DE FORMATION DES AMBULANCIERS



PRÉSENTATION DEVANT LE JURY RÉGIONAL
DÉLIBÉRATION DIPLÔME D'ÉTAT

IFSI IFMK IFAS IFA IFAP IRIADE IRIBODE

INFORMATIONS ADMINISTRATIVES OBLIGATOIRES

NOM :

(de Jeune Fille suivi du nom d'épouse)

PRÉNOMS :

(ordre de l'État Civil)

Date de Naissance :

Ville de naissance :

N° du département de naissance :

Adresse précise :

N° de téléphone (fixe/mobile) :

Courriel :

Autorisation de publication de mes résultats sur le site internet de la
DJSCS :(rayer la mention inutile)

OUI

NON

Fait à

le

Signature

Ce document doit être joint à la photocopie de la pièce d'identité



Cofinancé par
l'Union européenne



INSTITUT DE FORMATION DES AMBULANCIERS



Promotion : Juillet 2023

Attestation d'engagement

*Si vous êtes en activité et bénéficiez d'une prise en charge**

Je soussigné(e) ; Madame, Monsieur, _____

Gérant(e) de l'ambulance : _____

M'engage à régler les frais pédagogiques à l'Institut de Formation des Ambulanciers s'élevant à 6300€ (tarif professionnel) auprès du Trésor Public du CHU hôpital Félix Guyon pour l'élève : _____

Fait à _____ ,
le _____

Nom prénom et signature de l'élève

signature et cachet de l'Entreprise
Bon pour accord

*Un devis pour les frais de formation vous sera remis sur demande.



Cofinancé par
l'Union européenne



INSTITUT DE FORMATION DES AMBULANCIERS



Promotion : Juillet 2023

Attestation d'engagement

*Si vous êtes en activité et que vous financez personnellement votre formation**

Je soussigné(e) ; Madame, Monsieur, _____
salarié dans la société/entreprise _____

M'engage à régler personnellement les frais pédagogiques à l'Institut de Formation des Ambulanciers s'élevant à 3 150 € auprès du Trésor Public du CHU hôpital Félix Guyon

Fait à _____ ,
le _____

Nom prénom et signature de l'élève
Bon pour accord

*Un devis pour les frais de formation vous sera remis sur demande.



Cofinancé par
l'Union européenne



INSTITUT DE FORMATION DES AMBULANCIERS



ATTESTATION
(Statut à l'entrée en formation)

Je soussigné(e), Mme, Mr élève en formation à l'IFA du Centre
Hospitalier de La Réunion site Félix Guyon

Coursus continu du **24 juillet 2023** au **19 janvier 2024**

confirme mon statut actuel :

- Sans activité : *Ma formation est prise en charge par la région et le Fonds Social Européen* *1
- En activité : *Ma formation est prise en charge par un organisme de formation (citez)* *2.....
- En activité : *Ma formation est prise en charge par l'entreprise de transport sanitaire (citez).*
- En activité : *Ma formation n'est pas prise en charge « Je m'engage à financer ma formation à hauteur de 3150€.* »

Selon votre statut vous devez :

*1 *Remettre une notification du pôle emploi justifiant votre situation à l'entrée en formation avec date d'inscription au pôle emploi et indemnité perçue le cas échéant.*

*2 *Effectuer les démarches de prise en charge auprès de l'organisme financeur.*

Document établi pour servir et valoir ce que de droit,

Fait le/..../.... à

Nom – Prénom et signature