

BROCHURE D'INFORMATIONS

INSTITUT DE FORMATION DES CADRES DE SANTÉ

DU TERRITOIRE LYONNAIS (IFCS-TL)

95 Boulevard Pinel – 69500 BRON



SÉLECTION 2025

Les **DOSSIERS D'INSCRIPTION** doivent tous être adressés à l'adresse postale suivante :

Secrétariat du concours – IFCS-TL
BP 30039
95, boulevard Pinel
69678 BRON Cedex

Merci d'utiliser l'adresse mail ci-après pour toutes demandes d'informations : contact@ifcstl.fr

Table des matières

1. Présentation de l'IFCS du Territoire Lyonnais.....	1
1.1. Missions de l'Institut de formation des cadres de santé.....	1
1.2. Partenariats universitaires.....	1
2. Agrément de l'IFCS-TL	1
2.1. L'IFCS du Territoire Lyonnais est ouvert à toutes les professions des filières :.....	1
2.2. Autres missions de l'IFCS-TL	2
3. Modalités de sélection	2
3.1. Épreuve écrite d'admissibilité :	2
3.2. Candidats admissibles :.....	2
3.3. Épreuve orale d'admission :	3
3.4. Déroulement de l'épreuve orale :.....	3
3.5. Capacités du candidat évaluées lors de l'entretien :.....	3
4. Calendrier des épreuves de sélection 2025.....	4
4.1. Admission :.....	4
4.2. Dispositif spécifique pour les candidats des territoires ultra-marins français (DROM-COM) :.....	4
1.1.1. Admissibilité.....	4
1.1.2. Admission	4
5. Résultats des admissions.....	5
5.1. Classement des candidats :	5
5.2. Confirmation d'inscription :	5
5.1.1 Admission définitive à partir de :.....	5
5.1.2 Refus Admission / Intégration :	5
5.1.3 Demande de report.....	5
5.1.4 Mutualisation des listes	5

6.	La scolarité 2025/2026	6
6.1.	Organisation générale :	6
6.2.	Congés :.....	6
6.3.	Informatique :	6
6.4.	Frais de scolarité :.....	6
6.5.	Prise en charge financière :.....	7
6.6.	Montant des droits d'inscription universitaire :	7
6.7.	Dépenses à prévoir :	7
6.8.	Assurance :	7
6.9.	Indemnités de frais de déplacement et de stage :	7
7.	Modalités d'inscription 2025 - conditions d'admission en formation:.....	8
8.	Réunion d'information	8
9.	Dossier d'inscription	8
9.1.	Calendrier de l'inscription.....	8
9.2.	Pièces constitutives du dossier	9
9.3.	Les droits d'inscription au concours :.....	10
9.4.	DEMANDE D'AMENAGEMENT DES EPREUVES	10

1. Présentation de l'IFCS du Territoire Lyonnais

L'Institut de Formation des Cadres de Santé du Territoire Lyonnais est agréé par l'ARS et la Région. C'est un institut public de formation adossé au Groupement de Coopération Sanitaire Institut de Formation des Cadres de Santé du Territoire Lyonnais (GCS IFCS-TL).

Il assure la formation des cadres paramédicaux des établissements de santé, publics et privés, et est dirigé par un directeur des soins.

1.1. Missions de l'Institut de formation des cadres de santé

Le diplôme de cadre de santé et les épreuves de sélection sont régis par l'arrêté du 18 août 1995, modifié par l'arrêté du 27 mai 1997, l'arrêté du 16 août 1999, la circulaire n°99/508 du 25 août 1999, l'arrêté du 20 août 2008 et l'arrêté du 15 mars 2010, modifiant l'arrêté du 18 août 1995 relatif au diplôme de Cadre de Santé.

La formation des cadres de santé est une formation de 10 mois soit **42 semaines + 1 semaine** de congés annuels.

1.2. Partenariats universitaires

L'IFCS-TL a conclu des partenariats avec deux entités de l'université Jean Moulin Lyon 3, l'IAE et l'IFROSS pour un double cursus de formation DCS et Master 1 et/ou 2, sur 10 mois, en fonction d'une Validation des Acquis Professionnels et Personnels (VAPP) et d'une inscription universitaire.

Ces partenariats offrent une diversité de parcours aux futurs cadres de santé.

Présentation des différents parcours : Flyers consultables sur le site internet de l'IFCS-TL (www.ifcstl.fr).

Toute personne ne souhaitant pas suivre en parallèle un cursus universitaire, peut choisir d'obtenir uniquement le DCS à l'IFCS-TL.

2. Agrément de l'IFCS-TL

L'IFCS du Territoire Lyonnais est agréé pour 90 places, au total :

- **66** pour la filière Soins,
 - **8** pour la filière Médicotechnique,
 - **6** pour la filière Rééducation / Réadaptation
- Et **10** places, toutes filières confondues, en discontinu, exclusivement dans le cadre d'un cursus spécifique de 2 ans, en partenariat avec l'IFROSS pour un DCS + Master 2.*

2.1. L'IFCS du Territoire Lyonnais est ouvert à toutes les professions des filières :

☞ Soins Infirmiers :

- Infirmier,
- Puéricultrice,
- IADE,
- IBODE...
- Infirmier d'Encadrement de Sapeur-Pompier Professionnel (IESPP).

☞ **Médocotechnique :**

- Préparateur en pharmacie,
- Manipulateur en Electroradiologie Médicale,
- Technicien de Laboratoire et d'Analyses de Biologie Médicale.

☞ **Rééducation / Réadaptation :**

- Masseur kinésithérapeute,
- Ergothérapeute,
- Psychomotricien,
- Orthophoniste,
- Opticien-lunetier,
- Audioprothésiste,
- Orthoptiste,
- Diététicien,
- Pédicure-podologue.

2.2. Autres missions de l'IFCS-TL

Dans le cadre de la formation continue, l'IFCS-TL propose une formation de préparation au concours cadre de santé.

3. Modalités de sélection

3.1. Épreuve écrite d'admissibilité :

Définie par l'arrêté du 18 août 1995 article 8 – 1^{er} alinéa, il s'agit d'une épreuve écrite et anonyme.

Il est demandé au candidat :

☞ De réaliser une synthèse qui permet de dégager l'idée centrale de l'ensemble des documents et d'articuler les points de vue des auteurs.

☞ D'argumenter son point de vue sur cette idée centrale en s'appuyant sur ses connaissances, son expérience de professionnel de la santé, l'environnement et l'actualité.

Durée : 4 heures

Notation : sur 20 points

3.2. Candidats admissibles :

Pour être déclaré admissible, le candidat doit obtenir une note égale ou supérieure à 10/20.

À l'issue du jury d'admissibilité, les candidats déclarés admissibles sont convoqués, par un courriel, précisant les modalités de l'épreuve orale d'admission.

Les candidats non admissibles recevront leur note après la publication des résultats d'admissibilité.

3.3. Épreuve orale d'admission :

L'épreuve orale d'admission consiste en une argumentation du projet professionnel devant un jury constitué de trois membres professionnels définis par Arrêté préfectoral. Le candidat s'appuie sur le dossier professionnel remis au secrétariat le jour de l'épreuve.

- **Le dossier professionnel personnalisé de 7 pages maximum** (hors CV et annexes) élaboré par le candidat, doit comporter :
 - Un curriculum vitæ précisant le déroulement de carrière, les formations et diplômes obtenus,
 - Une présentation personnalisée de l'expérience du candidat et ses perspectives professionnelles, sa participation à des travaux, études, publications, groupes de réflexion, actions de formation et éventuellement les autres responsabilités exercées dans des organismes ou associations,
 - Sa conception de la fonction cadre : le candidat, à partir de ses représentations et de ses expériences doit se projeter dans une fonction d'encadrement et/ou de formation.
 - Son projet professionnel (qui n'est pas le descriptif d'un projet déjà mis en place mais une présentation d'une situation professionnelle vécue) en intégrant des perspectives comportant :
 - une problématique,
 - un objectif,
 - une analyse et des propositions d'amélioration,
 - une projection en tant que cadre de santé dans la conception de ce projet à travers une réalité contextuelle.
 - Ses attentes vis-à-vis de la formation de cadre de santé. Le candidat argumentera ses motivations à intégrer l'IFCS-TL en lien avec les compétences qu'il lui reste à acquérir.

Le plan adopté pour la rédaction de son dossier reste à l'initiative du candidat.

Le dossier professionnel doit être exclusivement dactylographié. Un dossier manuscrit ne sera pas valide.

La police d'écriture est Calibri, taille 11, interligne 1.5.

3.4. Déroulement de l'épreuve orale :

- ↪ Présentation orale par le candidat de son dossier professionnel, en 10 minutes,
- ↪ Entretien, de 20 minutes, portant sur l'argumentation de différents points choisis par le jury.

3.5. Capacités du candidat évaluées lors de l'entretien :

- ↪ Capacité à analyser et synthétiser son parcours professionnel,
- ↪ Aptitudes potentielles à une fonction d'encadrement (ressources personnelles et relationnelles, mode de positionnement dans le contexte institutionnel, motivations pour la fonction de cadre de santé, sens des réalités),
- ↪ Capacités à argumenter ses choix et faire des liens avec son cursus,
- ↪ Mise en perspective de son projet de cadre de santé,

- ↳ Qualité de l'expression verbale,
- ↳ Capacité à interagir avec le jury,
- ↳ Capacité à gérer le temps imparti pour l'épreuve.

Durée totale de l'épreuve orale : 30 minutes.

Notation sur 20 points.

4. Calendrier des épreuves de sélection 2025

↳ **Epreuve écrite sur table**, conformément à la réglementation en vigueur dans le référentiel de formation du 18 août 1995, **Mardi 11 Mars 2025 de 9h00 à 13h00** (sur le site du Campus universitaire Le Vinatier)

↳ **Résultats de l'admissibilité** : **Mardi 18 Mars 2025 à 14 heures** (sur le site internet IFCS-TL www.ifcstl.fr et par voie d'affichage à l'IFCS-TL)

La convocation à l'épreuve orale sera adressée par courriel à chaque candidat. **Merci de bien veiller à la fonctionnalité de l'adresse de messagerie communiquée sur le dossier d'inscription.**

4.1. Admission :

L'entretien de sélection est organisé, **en présentiel**. Pour cette épreuve, vous devez impérativement vous présenter avec **trois** exemplaires papier de votre dossier professionnel, qui serviront de supports pour le jury de sélection. Un exemplaire sera conservé par l'IFCS-TL.

- **Épreuve orale** : **du lundi 14 au vendredi 18 Avril 2025** (à l'IFCS-TL)

↳ **Résultats de l'admission** : **Mercredi 14 Mai 2025 à 14 heures** (sur le site internet IFCS-TL www.ifcstl.fr et par voie d'affichage à l'IFCS-TL)

4.2. Dispositif spécifique pour les candidats des territoires ultra-marins français (DROM-COM) :

1.1.1. Admissibilité

L'**épreuve écrite** est organisée **le même jour à la même heure** qu'en métropole (**Mardi 11 Mars 2025 à 9h00**), via les ARS, GRETA ou autres administrations compétentes qui préciseront aux candidats le lieu d'examen.

1.1.2. Admission

L'épreuve orale est réalisée en distanciel, via une connexion adressée par l'IFCS-TL. Les candidats devront envoyer à l'IFCS-TL **avant le vendredi 28 mars 2025**, le dossier professionnel en trois exemplaires version papier + un exemplaire en format PDF par courriel à l'adresse mail contact@ifcstl.fr.

5. Résultats des admissions

5.1. Classement des candidats :

La note finale des épreuves de sélection est obtenue par la somme de la note de l'épreuve écrite d'admissibilité et de la note de l'épreuve orale d'admission.

Sont déclarés admis les candidats dont la note finale est égale ou supérieure à 20/40 avec une note à l'oral supérieure ou égale à 10/20.

Lors du jury final des épreuves de sélection, le jury dresse la liste **par filière** des candidats admis en liste principale, ainsi qu'en liste complémentaire. La liste complémentaire est destinée à pourvoir les places vacantes en cas de désistement sur la liste principale.

Chaque candidat déclaré admis sera informé personnellement par courrier. Il devra alors avertir le directeur de son établissement employeur ou l'organisme payeur de son admission.

5.2. Confirmation d'inscription :

↳ Après l'affichage des résultats d'admission, le candidat doit impérativement confirmer son inscription **dans les 10 jours**, même s'il ne connaît pas encore la décision concernant sa prise en charge financière.

5.1.1 Admission définitive à partir de :

- ↳ La réception du mail de confirmation d'inscription définitive du candidat,
- ↳ Une attestation de prise en charge financière effective employeur / organisme payeur ou d'engagement personnel de financement de la formation.

5.1.2 Refus Admission / Intégration :

Le candidat **ne désirant pas intégrer l'IFCS-TL doit impérativement le signaler par mail dans les plus brefs délais.**

5.1.3 Demande de report

Les résultats des épreuves d'admission ne sont valides que pour la rentrée en vue de laquelle les épreuves ont été organisées. Toutefois, des reports de scolarité peuvent être accordés par la Directrice de l'Institut conformément à l'arrêté du 18 août 1995 relatif au diplôme de cadre de santé – article 9 et à la circulaire n°99/508 du 25 août 1999 (- II.3) :

Quel que soit le motif de demande de report, celui-ci ne peut être accordé que **sur demande écrite de l'intéressé/e et sur production de pièces justifiant l'impossibilité administrative** de l'entrée en formation, datée et signée, au **plus tard sept jours avant la date de rentrée officielle dernier délai.**

5.1.4 Mutualisation des listes

Conformément à l'arrêté du 28 août 2002 modifiant l'arrêté du 18 août 1995 relatif au diplôme de cadre de santé, il est également possible d'accéder à la formation par voie de mutualisation à partir d'une

admission sur liste complémentaire d'un autre IFCS dans la mesure où celui-ci a atteint son quota et n'a pas épuisé sa liste complémentaire.

Les candidats non reçus à l'épreuve orale d'admission de l'IFCS du Territoire Lyonnais ne peuvent pas bénéficier d'une intégration par voie de mutualisation.

6. La scolarité 2025/2026

Pour tous les étudiants entrant en formation, une réunion de pré-rentree sera organisée début juillet afin de donner les informations nécessaires concernant le déroulement de l'année scolaire et la présentation des partenariats universitaires.

6.1. Organisation générale :

La scolarité débutera le **Lundi 01 septembre 2025** et se terminera le **Vendredi 26 juin 2026**.

Horaires hebdomadaires : la base hebdomadaire de présence est de 35h.

Les enseignements sont dispensés dans un créneau horaire pouvant aller **de 8h00 à 18h00** du lundi au vendredi, en fonction des nécessités de formation. Ces temps de formation obligatoires sont répartis en cours, travaux de groupes, temps de travail personnel, stages et temps de recherche.

6.2. Congés :

Deux semaines de congés sont intégrées dans le calendrier de formation. Ces congés sont prévus pour les fêtes de fin d'année (une semaine sur les 42 semaines réglementaires du temps de scolarité) et au printemps (une semaine de congés annuels).

6.3. Informatique :

Les compétences informatiques sont un des prérequis pour suivre la formation de cadre de santé. Pour les personnes non initiées à l'informatique, il est donc **très fortement conseillé** de profiter de la période précédant l'entrée en formation de cadre de santé pour découvrir l'outil informatique, principalement dans son application bureautique (*Word, Excel, Outlook*). **Pour le suivi de la formation, il est indispensable de disposer d'un PC portable équipé d'une caméra intégrée.**

6.4. Frais de scolarité :

L'IFCS-TL propose différents cursus de formation :

- **DCS^{1*} sans parcours universitaire,**
- **DCS* avec parcours universitaire Master 1**
- **DCS* avec parcours universitaire Master 2**

¹ *DCS : lire *Diplôme de Cadre de Santé*

Les frais de scolarité diffèrent en fonction des options choisies (cf. aux 2 documents relatifs aux engagements financiers dans le dossier de candidature) et du financeur de la formation (Promotion professionnelle via employeur ou OPCO ou autofinancement).

6.5. Prise en charge financière :

Les professionnels des établissements publics de santé, de la fonction publique territoriale ou de l'éducation nationale, titulaires ou non titulaires, peuvent demander à la direction de leur établissement, au titre de la **formation professionnelle continue**, la prise en charge des frais de scolarité ainsi que de leur salaire, pendant la durée de leurs études.

Les professionnels exerçant dans le secteur privé peuvent demander à être pris en charge sur le plan de formation de l'établissement ou demander à leur employeur de bénéficier du Congé Personnel de Formation (CPF) en accord avec les organismes gérant les fonds de formation (Transition Pro, OPCO – le candidat doit se renseigner auprès du service de formation continue de son établissement-, etc.).

Le Congé Personnel de Formation (CPF) peut prendre en charge une partie des frais de formation. Les candidats concernés doivent se rapprocher du secrétariat de l'IFCS-TL pour toute inscription à leur CPF.

La formation fait l'objet d'une convention de formation signée entre l'IFCS-TL et le financeur.

6.6. Montant des droits d'inscription universitaire :

Les frais **d'inscription universitaire** seront connus durant l'été 2025. Ces frais **se rajoutent** aux frais de formation à l'IFCS-TL (*A titre d'information, l'inscription universitaire s'élevait à 250,00 € pour l'année universitaire 2024/2025*).

6.7. Dépenses à prévoir :

Les stagiaires doivent penser notamment, aux frais de déplacement et d'hébergement en cours d'études (IFCS-TL - stages), à l'acquisition de fournitures diverses précisées en début d'année et frais de reprographie.

6.8. Assurance :

Les stagiaires en promotion professionnelle sont pris en charge au titre des risques professionnels par leur établissement employeur.

Par ailleurs, le GCS IFCS-TL souscrit une police d'assurance pour chaque étudiant en formation au titre de la responsabilité civile. Cette assurance est étendue aux risques professionnels pour tous ceux qui effectuent leurs études sans prise en charge d'un employeur.

6.9. Indemnités de frais de déplacement et de stage :

Il est conseillé à chaque candidat de s'informer directement auprès de la direction de son établissement ou auprès de l'organisme payeur (Transition Pro, OPCO...) sur les indemnités de stage et de déplacement qu'il pourra percevoir durant la formation.

Logement : l'Institut n'offre aucune possibilité d'hébergement aux stagiaires.

Repas : Accès possible, le midi, au restaurant du personnel du Campus universitaire Le Vinatier.
Paiement réalisable via une application téléchargeable sur téléphone portable.

7. Modalités d'inscription 2025 - conditions d'admission en formation:

Selon l'art. 4 de l'arrêté du 18 Août 1995 relatif au diplôme cadre de santé, pour être admis à suivre la formation sanctionnée par le Diplôme de Cadre de Santé, chaque candidat(e) doit :

- ↪ Être titulaire d'un diplôme, certificat ou autre titre lui permettant d'exercer sa profession d'origine et pour laquelle l'IFCS-TL est agréé,
- ↪ Avoir exercé pendant au moins quatre ans en équivalent temps plein, l'une de [ces professions](#) dans les secteurs public, privé ou libéral au 31 janvier de l'année des épreuves de sélection.
- ↪ Avoir passé avec succès les épreuves de sélection.

8. Réunion d'information

Une réunion d'information sur la formation de cadre de santé à l'IFCS-TL et l'accès aux masters est proposée, en distanciel, le mardi 07 Janvier 2025 de 17h à 18h.

Microsoft Teams

[Rejoignez la réunion maintenant](#)

ID de réunion : 375 831 053 499

Code secret : JoXqiL

Ou sur le site Internet www.ifcstl.fr

Veiller à télécharger préalablement l'application TEAMS

9. Dossier d'inscription

9.1. Calendrier de l'inscription

↪ **Du vendredi 20 Décembre 2024 au samedi 15 Février 2025**

Ouverture des inscriptions :

↪ **Du mardi 02 Janvier 2025 au samedi 15 Février 2025**

Clôture des inscriptions :

↪ **Samedi 15 Février 2025 (par courrier postal, le cachet de la poste faisant foi)**

Il est également possible, en ultime recours, de déposer le dossier en mains propres au secrétariat de l'IFCS-TL jusqu'à 16h00 le vendredi 14 février 2025.

**Tout dossier incomplet ou reçu après le 15 Février 2025 -
cachet de la poste faisant foi - sera refusé**

9.2. Pièces constitutives du dossier

Le dossier de candidature doit être complété par le/la candidat(e) - dossier à télécharger sur le site www.ifcstl.fr - avec les pièces suivantes :

- Une copie des diplômes, certificats ou titres que le candidat aura attesté(e/s) sur l'honneur comme « *conforme à l'original²* »,
- Une attestation de l'enregistrement du diplôme au Répertoire Partagé des Professionnels de Santé (RPPS) - Cf. ci-après lien explicatif pour l'année 2025,

<https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/le-rpps-devient-le-repertoire-unique-et-remplace-adel>

Lien spécifique pour les Préparateurs en pharmacie : <https://esante.gouv.fr/produits-services/portail-rpps-plus>

- Une copie de la carte nationale d'identité (recto/verso), du passeport ou du titre de séjour en cours de validité,
- Une attestation (originale) des employeurs justifiant au minimum de 4 années d'exercice - équivalent temps plein - avec le détail des périodes de travail dans la profession d'origine et précisant la période effectuée en tant que « faisant fonction de cadre de santé », le cas échéant - (cf. Annexe 2 du dossier de candidature),
- Pour les professionnels du secteur libéral, un certificat d'identification établi par la ou les caisses primaires d'assurance maladie du secteur de leur exercice et une attestation d'inscription au rôle de la patente ou de la taxe professionnelle pour la période correspondant à leur exercice, émise par les services fiscaux de leur lieu d'exercice et tous autres documents permettant de justifier des modes d'exercice,
- Un certificat médical émanant d'un médecin agréé ou du médecin du travail agréé³ attestant de « *l'aptitude physique et l'absence de contre-indication au suivi de la formation* ». (Cf. décret n°95-926 du 18 août 1995),

NB : Faire préciser « *médecin agréé* » sur le certificat médical.

- **Un certificat médical attestant que « *le candidat est à jour des vaccinations obligatoires* »** prévues par l'article L.10 du code de la santé publique. (Cf. dossier de candidature : certificats en annexe, si besoin),
- **Une attestation de prise en charge financière ou, à défaut, un engagement sur l'honneur du candidat de régler les frais de scolarité** dans le cas d'une non prise en charge financière par l'établissement employeur,
- 2 enveloppes Format A5 timbrées au tarif en vigueur, portant les nom et adresse du candidat.

² Dans le cadre de l'allègement des procédures administratives, les mairies ne délivrent plus de mention « copie conforme à l'original »

³La liste des vaccinations obligatoires est en annexe. La liste des médecins agréés, pour les examens de sélection et concours est consultable sur le site Internet de l'ARS, par département ou localité.

9.3. Les droits d'inscription au concours :

Les droits d'inscription au concours s'élèvent à **165 euros**. Ils sont payables par virement bancaire, sur le compte du GCS IFCS-TL (veiller à bien préciser dans les références **les nom et prénom du candidat concerné**) :

RIB du GCS IFCS-TL : www.ifcstl.fr (rubrique concours)

En cas d'absence à l'épreuve ou aux épreuves, ou en cas de désistement, ou quel que soit le motif de non présentation aux épreuves, le montant des droits reste acquis à l'institut.

9.4. DEMANDE D'AMENAGEMENT DES EPREUVES

Les personnes en situation de handicap nécessitant un aménagement des épreuves lors de la sélection et/ou pendant leur formation peuvent en faire la demande en joignant les pièces suivantes dans leur dossier d'inscription :

Une demande écrite rédigée par le candidat du type d'aménagement souhaité

Un certificat médical délivré par un médecin agréé stipulant le type d'aménagement nécessaire en fonction du handicap. La demande sera étudiée par la direction de l'IFCS-TL. Une réponse sera apportée au candidat en amont des épreuves.

ANNEXES

ANNEXE 1 : Dossier de candidature

ANNEXE 2 : Récapitulatif de déroulement de carrière à remplir par le candidat

ANNEXE 3 : Certificat médical médecin agréé

ANNEXE 4 : Certificat médical - vaccinations

ANNEXE 5 : Financement employeur formation en continu

ANNEXE 6 : Financement employeur formation en discontinu

ANNEXE 7 : Autofinancement formation en continu

ANNEXE 8 : Autofinancement formation en discontinu

ANNEXE 9 : Note récapitulative des pièces à fournir

ANNEXE 10 : Information concernant la publication sur internet des résultats du concours

ANNEXE 1 : DOSSIER DE CANDIDATURE
À nous retourner au plus tard le 15 février 2025

ÉTAT CIVIL

Madame Monsieur

N° SS : _/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_

N° INE ou BEA* : _/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_ (sur les relevés de notes du Baccalauréat à partir de 1995)

Nom de naissance (en majuscules) :

Nom d'usage :

Prénoms :

Né(e) le : _/_/_/_/_/_/_/_ à Dpt : Nationalité :

Mobile : _/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_ Tél. fixe : _/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_

E-mail (perso) : E-mail (pro) :

Adresse :

Code postal et Ville :

Nbre d'enfants et âge :

DIPLÔMES : Intitulé du diplôme, certificat ou titre permettant l'exercice professionnel et date d'obtention
(Joindre la photocopie des diplômes signée avec la mention « certifié conforme à l'original »)

Filière Soins : Infirmier, IADE, IBODE, PUER.

Diplôme d'Etat d'Infirmier Date /_/_/_/_/_/_/_/_

Diplôme d'Etat d'Infirmier spécialisé (IADE, IBODE, PUERICULTRICE) Date /_/_/_/_/_/_/_/_

Filière Médico-Technique : Préparateur en pharmacie, Manipulateur en électroradiologie médicale,
Technicien
de Laboratoire en analyses biomédicales

Précisez Date /_/_/_/_/_/_/_/_

Filière Rééducation - Réadaptation : Masseur kinésithérapeute, Ergothérapeute, Psychomotricien,
Orthophoniste, Opticien-lunetier, Audioprothésiste, Orthoptiste, Diététicien, Pédicure-Podologue

Précisez Date /_/_/_/_/_/_/_/_

Autres diplômes : **BACCALAUREAT** : Série Date /_/_/_/_/_/_/_/_

DU – Licence, Master, etc. Date /_/_/_/_/_/_/_/_

Titre du Diplôme :

Fournir obligatoirement la copie des diplômes

EMPLOYEUR :

NOM DE L'EMPLOYEUR :

Adresse de l'établissement :

Code Postal et Ville :

N° SIRET de l'Établissement employeur : __/__/__/ __/__/__/ __/__/__/ __/__/__/__

Tél. de L'employeur :/...../...../...../.....

Service et spécialité : Tél. service : / / / /

Fonction exercée : **Faisant fonction de cadre :**

Adresse du lieu dans lequel vous exercez (*si différente de l'adresse ci-dessus*) :

.....

SECTEUR : Public : CH Le Vinatier HCL Hospitalier Armée Territorial
Éducation Nationale

Privé : ESPIC Associatif Libéral À but lucratif (clinique, intérim...) Autre
Précisez

PRÉPARATION AU CONCOURS D'ENTRÉE EN IFCS :

Oui Non Si oui, par quel organisme?

CONCOURS D'ENTRÉE À L'IFCS-TL :

Avez-vous déjà passé le concours d'entrée ? OUI NON

Si oui, avez-vous passé les épreuves orales ? OUI NON

Si oui, en quelle(s) année(s) :/...../...../

INSCRIPTION AU CONCOURS D'ENTRÉE 2025 DANS D'AUTRES IFCS :

Êtes-vous inscrit(e) dans un ou plusieurs autres IFCS OUI NON

Si oui, lequel (lesquels) ?

.....

Cette information permet une coordination pour les convocations.

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur ce dossier de candidature :

Date :

Signature :

ANNEXE 2 : RECAPITULATIF DE DEROULEMENT DE CARRIERE A REMPLIR PAR LE CANDIDAT

NOM DE NAISSANCE- NOM D'USAGE & PRENOM :

RÉCAPITULATIF DU DÉROULEMENT DE CARRIÈRE

Attention : Joindre les attestations des employeurs pour justifier de vos 4 années d'exercice professionnel.

Conformément à l'arrêté du 16 août 1999 : « *Le candidat doit avoir exercé au moins **4 ans à temps plein** ou une durée de **4 ans d'équivalent temps plein** au 31 janvier de l'année des épreuves de sélection pour être admis à suivre la formation* ».

Nom et adresse de l'établissement employeur	Fonction occupée	Dates		Quotité de temps de travail <i>À préciser obligatoirement</i>	Durée	
		du	au		ANNEE	MOIS
----- ans -----mois				équivalent temps plein		

Les attestations doivent obligatoirement préciser la quotité de temps de travail

ANNEXE 3 : CERTIFICAT MEDICAL MEDECIN AGREE

Je soussigné(e), Dr Médecin agréé

Adresse

.....

Certifie avoir examiné ce jour :

Mme, M.

Né(e)

Domicilié(e) à

.....

Atteste :

L'aptitude physique et l'absence de contre-indication au suivi de la formation cadre de santé.

Date

Tampon (avec n° agrément)

Signature

ANNEXE 4 : CERTIFICAT MEDICAL - VACCINATIONS

Je soussigné(e), Dr

Adresse :

Atteste que Mme ou M. :

est à jour des vaccinations obligatoires prescrites par l'article L.3111-4 du CSP complété par le décret N°2006-1260 du 14 octobre 2006.

VACCINATIONS ET TESTS OBLIGATOIRES

BCG 1^{ère} injection le :
 2^{ème} injection le :

TUBERTEST ou IDR à 5 UI de tuberculine

Réalisé le :
 Résultat :

D.T. – POLIO

Prise orale ou injection.
 Dates des trois premières doses vaccinantes :
 1er rappel le :
 2ème rappel le :
 3ème rappel le :
 4ème rappel le :
 Autres rappels :

HEPATITE B

1ère injection le :
 2ème injection le :
 Rappel le :
 Titrage anticorps anti HBS (date et résultats) :

VACCINATION COMPLEMENTAIRE - pour les Techniciens de Laboratoire

FIEVRE TYPHOÏDE

1ère injection le :
 2ème injection le :
 3ème injection le :

Date

Tampon (avec n° agrément)

Signature

ANNEXE 5 : FINANCEMENT EMPLOYEUR FORMATION EN CONTINU

DEMANDE PREALABLE DE PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE



FORMATION CADRE DE SANTÉ IFCS-TL 2025 / 2026

EMPLOYEUR	Etablissement:
	Adresse
	Code postal Ville
	Téléphone: Mail :
	N° SIRET : Code service CHORUS PRO

CANDIDAT	Nom Prénom
	Grade / Fonction
	Service

DECISION PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE

FORMATION CADRE DE SANTE	TARIFS Année scolaire 2025/2026	CHOIX EMPLOYEUR DE PRISE EN CHARGE FINANCIERE
- DCS* sans parcours universitaire	11 500 €	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
- DCS* avec parcours MASTER 1**		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
- DCS* avec parcours MASTER 2**	14 500 €	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Ou bien :

☞ La prise en charge financière a fait l'objet d'une demande (**sans décision actuelle**)

Oui Non

Par l'employeur Par un organisme financeur

Si **oui** : préciser l'organisme

Adresse

☞ La prise en charge sera assurée par l'agent : oui non

(Il est donc nécessaire de compléter et de nous retourner l'engagement de prise en charge personnelle)

Date :

Signature du candidat :

Signature et cachet du Directeur

*DCS : **DIPLÔME CADRE DE SANTE**

**MASTER 1 et/ou 2 : Tarif hors inscription universitaire (prévoir 250 euros – tarif à titre indicatif 2024)

**ANNEXE 6 : FINANCEMENT EMPLOYEUR
FORMATION EN DISCONTINU**

**DEMANDE PREALABLE DE PRISE EN
CHARGE FINANCIÈRE**



FORMATION CADRE DE SANTÉ IFCS-TL 2025 / 2027

EMPLOYEUR	Etablissement:
	Adresse
	Code postal Ville
	Téléphone: Mail :
	N° SIRET : Code service CHORUS PRO

CANDIDAT	Nom Prénom
	Grade / Fonction
	Service

DECISION PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE

DIPLOMATION	COÛT	ECHANCIER	DUREE EN HEURES ET EN JOURS DES MASTERS
DCS* avec parcours Master 2 IFROSS DISCONTINU**	14 500 €	4 versements répartis sur les 2 années de formation (décembre et juin)	Master 1 = 270 heures soit 45 jours IFCS-TL = 20 jours + stage de 3 semaines Master 2 = 270 heures soit 45 jours

Ou bien :

☞ La prise en charge financière a fait l'objet d'une demande (**sans décision actuelle**)

- Oui Non
 Par l'employeur Par un organisme financeur

Si **oui** : préciser l'organisme
Adresse

☞ *L'institut est un établissement public qui n'est pas assujetti à la TVA.*

Les étudiants s'inscrivant en Master Universitaire doivent s'acquitter des frais d'inscription à l'Université (à titre indicatif : **250 € pour l'année 2024-2025**). Ce montant n'est pas inclus dans les frais de scolarité.

Durant cette formation, les étudiants devront effectuer 3 semaines de stage Module 5 pour lesquels des frais de déplacement et d'hébergement pourront être éventuellement générés.

Date :

Signature du candidat :

Signature et cachet Directeur

*DCS : *DIPLÔME CADRE DE SANTE*

**MASTER 1 et/ou 2 : *Tarif hors inscription universitaire (prévoir 250 euros – tarif à titre indicatif 2024)*

ANNEXE 7 : AUTO-FINANCEMENT FORMATION EN CONTINU



ENGAGEMENT DE PRISE EN CHARGE

FINANCIÈRE PERSONNELLE

FORMATION CADRE DE SANTÉ IFCS-TL 2025 / 2026

(À REMPLIR PAR LE CANDIDAT)

Je soussigné(e) : Mr - Mme

Nom d'usage – prénom :

Nom de naissance :

Adresse :

.....

M'engage sur l'honneur à régler les frais pédagogiques afférents à la formation, selon les choix proposés, en cas d'admission à la formation dispensée par l'Institut de Formation de Cadres de Santé du Territoire Lyonnais :

FORMATION CADRE DE SANTE	TARIFS Année scolaire 2025/2026	CHOIX de Prise en charge financière personnelle
- DCS* sans parcours universitaire	9 500 €	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
- DCS* avec parcours MASTER 1**		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
- DCS* avec parcours MASTER 2**	10 000 €	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

À

Le

SIGNATURE

*DCS : *DIPLÔME CADRE DE SANTE*

** MASTER 1 et/ou 2 : *Tarif hors inscription universitaire (prévoir 250 euros – tarif à titre indicatif 2024)*

ANNEXE 8 : AUTO-FINANCEMENT FORMATION EN DISCONTINU



ENGAGEMENT DE PRISE EN CHARGE

FINANCIÈRE PERSONNELLE

FORMATION CADRE DE SANTÉ IFCS-TL 2025 / 2027

(À REMPLIR PAR LE CANDIDAT)

Je soussigné(e) : Mr - Mme

Nom d'usage – prénom :

Nom de naissance :

Adresse :

.....

M'engage sur l'honneur à régler les frais pédagogiques afférents à la formation, selon les choix proposés, en cas d'admission à la formation dispensée par l'Institut de Formation de Cadres de Santé du Territoire Lyonnais :

DIPLOMATION	COÛT	ECHÉANCIER	DURÉE EN HEURES ET EN JOURS DES MASTERS
DCS* avec parcours Master 2 IFROSS DISCONTINU**	10 000 €	4 versements répartis sur les 2 années de formation (décembre et juin)	Master 1 = 270 heures soit 45 jours IFCS-TL = 20 jours + stage de 3 semaines Master 2 = 270 heures soit 45 jours

À

Le

SIGNATURE

*DCS : DIPLÔME CADRE DE SANTÉ

**MASTER 1 et/ou 2 : Tarif hors inscription universitaire (prévoir 250 euros – tarif à titre indicatif 2024)

ANNEXE 9 : NOTE RÉCAPITULATIVE DES PIÈCES A FOURNIR

- Le dossier de candidature renseigné
- Les copies certifiées conformes par le candidat des diplômes (BAC ; diplôme professionnel ; diplôme universitaire, autres) (*)
- L'attestation d'enregistrement du diplôme au Répertoire Partagé des Professionnels de Santé (RPPS), en fonction du métier d'origine
- Une copie certifiée conforme par le candidat de la Carte Nationale d'Identité ou du Passeport ou du Titre de séjour en cours de validité (*)
- Un original de (*ou des*) l'attestation de travail de l'employeur ou copie(s) certifiée(s) conforme(s) à l'original (*)
- Pour les professionnels du secteur libéral, tous documents permettant de justifier des modes et périodes d'exercice
- Un certificat médical attestant l'aptitude physique et l'absence de contre-indication au suivi de la formation, établi par un médecin agréé
- Un deuxième certificat médical relatif aux vaccinations (émanant d'un médecin traitant ou d'un médecin agréé ou médecin du travail agréé)
- L'attestation de prise en charge financière par l'établissement ou d'engagement personnel à payer la scolarité
- 2** enveloppes **format A5** timbrées **au tarif lettre en vigueur**, portant nom et adresse du candidat
- Un virement de **165 €** à effectuer sur le RIB du GCS IFCS-TL : Cf. site Internet IFCS-TL
- Pour les candidats des DROM-COM**, trois exemplaires papier et un exemplaire en **format PDF** du dossier de projet professionnel à envoyer **avant le 28 mars 2025** à l'adresse postale et mail : contact@ifcstl.fr; les autres candidats présenteront trois exemplaires papier du dossier de projet professionnel le jour de l'épreuve orale d'admission.

(*) Toutes les photocopies doivent être signées par l'intéressé(e) avec la mention « certifiée conforme à l'original ».

ANNEXE 10 : Information concernant la publication sur internet des résultats du concours

Les résultats du concours d'entrée seront diffusés sur le site internet de l'IFCS-TL, rubrique concours d'entrée.

Selon les recommandations de la Commission Nationale Informatique et Liberté (C.N.I.L.), vous pouvez vous opposer à la publication de votre nom sur ces listes. En cas de refus de diffusion de votre nom sur Internet, nous vous remercions d'adresser par écrit votre décision à la directrice de l'IFCS-TL, Mme Dauvergne.

Aucun résultat ne sera communiqué par téléphone