

Dossier d'inscription en formation d'aides-soignants par la voie d'apprentissage – Rentrée septembre 2026



**Institut de Formation en Soins Infirmiers Georges Daumezon
de l'Etablissement Public de Santé Mentale de l'Agglomération Lilloise**

**Site de l'EPSM de l'agglomération lilloise
1 rue de Lommelet – BP 4 – 59871 SAINT-ANDRE CEDEX
☎ : 03 28 37 45 60 📠 : 03 28 37 45 69**

**Mail : institut.daumezon@ghttpsy-npdc.fr
Site : www.institut-formation-daumezon.fr**



*Les conditions générales de formation sont disponibles sur notre site www.institut-formation-daumezon.fr /
Rubrique L'IFGD / Qualité.*

Sommaire

Date et lieu de la rentrée en septembre 2026	3
Renseignements apprenti	3
Frais de scolarité annuels.....	3
Dossier médical.....	3
Tenues de stage	3
Création d'une adresse mail	4
Aides financières	4
Sécurité sociale	4
Adhésion à la responsabilité civile étudiante.....	4
Spécificité des stages auprès des personnes vulnérables	4
Autorisations.....	4
Situations de handicap	5
Tarifs des repas du self	5

ANNEXES :

Annexe 1 : Fiche de renseignements.....	6
Annexe 2 : Certificat médical de vaccinations.....	8
Annexe 3 : Attestations d'autorisation.....	9
Annexe 4 : Fiche récapitulative inscription rentrée septembre 2026.....	11

Date et lieu de la rentrée Septembre 2026

La rentrée de la promotion aide-soignante 2026 par la voie de l'apprentissage aura lieu le :

MERCREDI 16 SEPTEMBRE 2026 à 9 h 00

**Site de l'EPSM de l'agglomération lilloise, 1 Rue de Lommelet 59350 Saint-André-Lez-Lille
Salle TD 206**

Renseignements apprenti

Afin de constituer votre dossier d'inscription, nous avons besoin d'un certain nombre de renseignements. Merci de compléter la **fiche de renseignements en [Annexe 1](#)**.

Les pièces à fournir (cf. [Annexe 4](#)), constituant votre dossier d'inscription, sont à nous remettre ou à nous renvoyer dès que possible. **Votre dossier devra impérativement être complet pour le [Mercredi 16 septembre 2026](#)**.

Frais de scolarité annuels

Le coût pédagogique de la scolarité est pris en charge par le CFA ADAMSS, Rue Ambroise Paré à Loos, dans le cadre du contrat d'apprentissage.

Dossier médical

L'admission définitive dans un I.F.A.S. est subordonnée à la production :

- ✚ d'un **certificat établi par un médecin agréé** attestant que l'apprenant ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession (cf. liste des médecins agréés habilités pour ce type d'attestation sur le site de l'Agence Régionale de Santé <https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/liste-des-medecins-agrees-en-hauts-de-france-0>)
- ✚ d'un **certificat médical de vaccinations en [Annexe 2](#)** conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France.. **Il doit être produit, au plus tard le jour de la rentrée. (Article 11 de l'arrêté du 7 avril 2020)**

Tenues de stage

La tenue de stage est fournie par l'employeur dans le cadre du contrat d'apprentissage.

Création d'une adresse mail

La création d'une adresse mail sous la forme [nom.prenom@gmail,hotmail...](#) est obligatoire pour faciliter la diffusion des informations pendant toute la durée de votre formation (**pas de surnom, de pseudo...**)

Aides financières

Toute demande d'aide financière est à adresser à cburette@cfa-adamss.fr et eschmitt@cfa-adamss.fr

Sécurité sociale

Une copie de l'attestation d'ouverture des droits à la sécurité sociale est à fournir. Pour l'éditer, il faut créer un compte sur le site <http://www.ameli.fr/> . **A remettre au plus tard le Mercredi 16 septembre 2026.**

Adhésion à la responsabilité civile étudiante – Vie privée

Nous vous demandons d'adhérer pour l'année 2026-2027 à une compagnie d'assurance couvrant la responsabilité civile étudiante vie privée, une copie de votre attestation est à remettre à l'Institut.

Pour information, certaines compagnies d'assurance couvrent gratuitement et sans condition la responsabilité civile des étudiants (MACSF, MNH...).

Cette adhésion est une démarche individuelle qui doit s'effectuer sur leur site. A l'issue de l'adhésion, une attestation vous sera transmise par mail. Une copie est à remettre à l'Institut.

Spécificité des stages auprès des personnes vulnérables

Dans le cas où vous êtes affecté(e) en stage auprès de personnes mineures (évolution probable pour les personnes majeures en situation de vulnérabilité du fait de leur handicap), vous devrez impérativement présenter au terrain de stage **un certificat d'honorabilité** « garantissant que vous n'avez pas de condamnation vous empêchant d'intervenir auprès de mineurs, inscrite sur votre casier judiciaire ou au Fichier Judiciaire Automatisé des Auteurs d'Infractions Sexuelles et Violentes (FIJASV)... ». Vous trouverez plus d'informations sur le site suivant : <https://honorabilite.social.gouv.fr/>

Autorisations

Dans le cadre de la transmission des résultats de modules, de données personnelles aux terrains de stage et de l'utilisation de photographies, il vous est demandé de compléter **les attestations d'autorisation en [Annexe 3](#)**.

Situation de handicap

Si vous bénéficiez de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé ou si vous êtes en situation de handicap, vous pouvez dès à présent prendre contact avec notre référente handicap, Mme Johanne SANCHEZ – Tél : 03.28.37.45.62 - johanne.sanchez@ghttpsy-npdc.fr

Aussi, **pensez à vérifier que votre notification de la MDPH est toujours valable** et/ou à réaliser les formalités auprès de la MDPH dans un délai raisonnable de 4 mois minimum avant le début de la formation.

Afin d'anticiper la mise en œuvre de l'aménagement de votre formation dans le cadre d'un handicap, demandez à votre médecin et/ou autre professionnel de santé qui vous suit, un certificat de préconisations concernant votre situation.

Notre politique d'accueil et d'accompagnement en formation des personnes en situation de handicap a pour objectif de favoriser l'accessibilité à la formation et l'intégration aux métiers de la santé (infirmier, aide-soignant, cadre de santé) de toute personne en situation de handicap, pérenne ou ponctuelle, dans la limite de la compatibilité avec les aptitudes physiques et psychologiques qu'impose l'exercice de la profession. Celle-ci est téléchargeable sur notre site.

Tarifs des repas du self

Les repas peuvent être pris au self du personnel de l'EPSM de l'agglomération lilloise, situé au 1 rue de Lommelet à Saint-André-Lez-Lille.

L'achat de carnets de tickets repas est possible les mardis et jeudis de 13h à 15h00 (priorité aux étudiants de 13h à 13h30). Le montant varie en fonction du nombre et du type de carnets achetés :

A titre indicatif : * 1 carnet de 10 tickets blancs vaut 18,50 € (1 ticket blanc donne droit au plat du jour)
* 1 carnet de 50 tickets jaunes vaut 27,50 € (1 ticket jaune donne droit à une entrée, un dessert, une boisson ou le plat pour 4 tickets jaunes).

FICHE DE RENSEIGNEMENTS APPRENTI AS
Rentrée Septembre 2026

NOM D'USAGE :

NOM PATRONYMIQUE :

Prénom :

Date de naissance :/...../..... Lieu de naissance

Sexe : H ☐ F ☐

Nationalité :

RQTH ou Situation d'Handicap ☐ (Réfèrent handicap de l'Institut : joanne.sanchez@ghttpsy-npdc.fr ☎ 03.28.37.45.62)

N° immatriculation à la Sécurité Sociale :

Caisse d'affiliation :

Domicile de l'élève :

.....

.....

Email (**obligatoire**) :

① Fixe : / / / /

① Portable : / / / /

Domicile parental :

.....

Personne à joindre en cas d'urgence :

Votre lien de parenté avec cette personne :

① Fixe : / / / /

① Portable : / / / /

STAGES :

Possédez-vous un véhicule pour vous rendre en stage ?

OUI ☐ NON ☐

SITUATION FAMILIALE DE L'APPRENTI :Célibataire ☐ Marié(e) ou Vivant maritalement: ☐Autre(s) : ☐ Précisez :

Nombre d'enfant(s) à charge :

Nom	Prénom	Age	Classe

INTITULE DU BAC le cas échéant :

.....

Année d'obtention :

=====

FORMATION :

Précisez-le(s) diplôme(s) obtenu(s) ou le niveau d'études :

.....

.....

=====

Activité avant l'entrée en formation à l'Institut de Formation d'Aides Soignants G. Daumezon :☐ Activité professionnelle - Précisez :

.....

☐ Etudes - Précisez :

.....

☐ Autres - Précisez :



CERTIFICAT MEDICAL DE VACCINATIONS

(à faire compléter par votre médecin)

Je soussigné(e) Docteur certifie que
Madame/MonsieurNé(e) le
présente une situation vaccinale conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des
professionnels de santé en France.

Ce certificat médical est obligatoire pour l'admission définitive de l'intéressé(e) en institut de formation d'aides-soignants par la voie de l'apprentissage – Rentrée septembre 2026.

Conformément à l'arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux,, celui-ci lui permettra de réaliser les stages en milieu professionnel à savoir des stages hospitaliers en établissements de santé publics et privés et des stages extrahospitaliers pouvant se dérouler en Etablissements et services sociaux et médico-sociaux, en hospitalisation à domicile ou dans les services d'accompagnement et d'aide à la personne (Le parcours de stage comportant au moins une période auprès de personnes en situation de handicap physique ou psychique et une période auprès de personnes âgées).

Ce certificat est à fournir obligatoirement au plus tard le premier jour de la première période de stage soit le 10 novembre 2026.

Fait le à

Signature et cachet du médecin :

ATTESTATION D'AUTORISATION N° 1

Je soussigné(e), Madame, Monsieur,

.....



☐ Autorise

☐ N'autorise pas

l'Institut de Formation Georges DAUMEZON, représenté par Monsieur Cédric BACHELLEZ, Directeur, de publier sur le site internet www.institut-formation-daumezon.fr les résultats des modules 1 à 10 durant toute la scolarité.



☐ Autorise

☐ N'autorise pas

l'Institut de Formation Georges DAUMEZON, représenté par Monsieur Cédric BACHELLEZ, Directeur, à transmettre des données personnelles (téléphone, n° de sécurité sociale, date de naissance...) aux terrains de stage et à l'administration hospitalière durant toute la durée de la formation. **(Sans autorisation de votre part, vous n'aurez pas accès aux terrains de stage utilisant les dossiers patients informatisés à savoir que beaucoup d'Etablissements utilisent ce dispositif aujourd'hui).**

Fait à, le ____/____/2026.

Signature :

ATTESTATION D'AUTORISATION N° 2

Je soussigné(e)

Formation :

☒ **Apprenti AS - promotion 2026-2027**

Demeurant à

.....
.....

☐ Autorise

☐ N'autorise pas

l'Institut de Formation Georges Daumezon à

- Me photographier, m'interviewer, me filmer et utiliser mon image à des fins de communication (actions publicitaires, brochures d'informations, site internet, réseaux sociaux...) dans le cadre de la promotion de notre offre de formation.

En conséquence, j'autorise l'Institut à fixer, diffuser, reproduire et communiquer au public les images prises dans le cadre de la présente.

Les images pourront être exploitées et utilisées directement par l'Institut ou cédées à des tiers sous toute forme et tous supports, intégralement, pour une durée de 10 ans.

Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des images susceptibles de porter atteinte à ma vie privée et/ou de me porter préjudice.

Je me reconnais entièrement rempli de mes droits et je ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés aux présentes.

Fait à, le ____/____ 2026.

Signature

Annexe 4
**FICHE RECAPITULATIVE – INSCRIPTION FORMATION AIDE-SOIGNANTE
PAR LA VOIE DE L'APPRENTISSAGE – RENTREE SEPTEMBRE 2026**

Votre inscription sera effective à la réception du dossier d'inscription complet dès que possible et au plus tard le Mercredi 16 septembre 2026 à 9h

Seuls les dossiers complets seront acceptés.

Tout apprenti n'ayant pas communiqué l'ensemble des pièces demandées se verra refuser l'accès aux cours.

Le dossier d'inscription est composé de :

Pièces à fournir	Cadre réservé à l'élève	Cadre réservé à l'administration
Certificat médical par un médecin agréé , attestant de l'absence de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession.		
Certificat médical de vaccinations en Annexe 2 complété et signé par votre médecin traitant.		
<i>En cas de situation de handicap, un <u>certificat de préconisations</u> de votre médecin et/ou autre professionnel de santé le cas échéant sera à fournir à la référente handicap lors de votre entretien afin de mettre en place les aménagements nécessaires. Merci de contacter johanne.sanchez@ghtpsy-npdc.fr pour prendre rendez-vous ou pour tout renseignement au préalable.</i>		
Copie de l'attestation d'ouverture des droits à la sécurité sociale (en date du mois de Juillet et Août 2026) couvrant l'année universitaire 2026-2027.		
Attestation d'assurance couvrant la Responsabilité Civile Etudiante – vie privée pour l'année scolaire 2026-2027 (adhésion gratuite à la MACSF, MNH ...)		
1 photo d'identité couleur (non scannée, non photocopiée) avec nom et prénom inscrits au dos		
Fiche de renseignements dûment complétée en Annexe 1		
1 photocopie de la pièce d'identité (carte d'identité ou titre séjour, passeport)		
Attestations d'autorisation en Annexe 3		

Attention : chaque photocopie de document doit figurer sur une feuille différente.