



# **INSTITUT DE FORMATION DES CADRES DE SANTÉ**

**Département des Instituts de Formation du CHU de Nantes  
en partenariat avec l'Institut d'Administration des  
Entreprises (IAE) de Nantes**

**pour l'obtention d'un Master 2 : Management et  
Administration des Entreprises – Parcours Management  
Double Compétence – Option : Management des  
Organisations de Santé**

**DOSSIER DE CANDIDATURE  
Année 2020**

**Photo  
à coller**

**NOM** (de naissance) : ..... **NOM** (d'épouse) : .....

**Prénom** : .....

**Dossier à adresser (après pré-inscription sur le site internet) à**

**GGG L'INSTITUT DE FORMATION DES CADRES DE SANTÉ  
50, route de St Sébastien  
44093 NANTES CEDEX 1**

**☎ : 02.40.84.68.23 – Fax : 02.40.84.68.33  
E-mail : claire.vincot@chu-nantes.fr**

## ÉTAT CIVIL

**NOM** (de naissance) : ..... **NOM** (d'épouse) : .....

**Prénoms déclarés à l'Etat civil** : .....

Date et lieu de naissance .....

Nationalité ..... Sexe .....

N° de Sécurité Sociale .....

**Adresse personnelle** : n°  rue .....

Code postal : ..... Ville : .....

☎ domicile et portable: .....

e-mail : .....

## IDENTIFICATION PROFESSIONNELLE

- Profession :
- |                                                    |                          |
|----------------------------------------------------|--------------------------|
| Infirmier(ière) diplômé(e) d'état                  | <input type="checkbox"/> |
| Infirmier(ière) de secteur psychiatrique           | <input type="checkbox"/> |
| Diététicien(ne)                                    | <input type="checkbox"/> |
| Ergothérapeute                                     | <input type="checkbox"/> |
| Manipulateur(trice) en électroradiologie médicale  | <input type="checkbox"/> |
| Masseur-kinésithérapeute                           | <input type="checkbox"/> |
| Pédicure-podologue                                 | <input type="checkbox"/> |
| Préparateur(trice) en pharmacie hospitalière       | <input type="checkbox"/> |
| Technicien(ne) de laboratoire d'analyses médicales | <input type="checkbox"/> |
| Psychomotricienne                                  | <input type="checkbox"/> |

Poste occupé actuellement :

Précisez si - Faisant fonction d'encadrant d'unité de soins  
et d'activités paramédicales  depuis le : .....

- Faisant fonction de formateur  
des professionnels de santé  depuis le : .....

- Autre :  depuis le : .....



## PARCOURS PROFESSIONNEL

(à remplir obligatoirement pour le contrôle des 4 années d'exercice professionnel)

(suite)

FONCTION	SERVICES	DATES préciser jours, mois, années	Temps plein ou Temps partiel préciser le %	ETABLISSEMENT (Adresse)

**TOTAL DU TEMPS DE TRAVAIL permettant l'entrée à l'I.F.C.S. en équivalent temps plein :  
4 ans au 31 Janvier de l'année des épreuves de sélection  
(arrêté du 16/08/1999)**

NOMBRE D'ANNEES

NOMBRE DE MOIS

NOMBRE DE JOUR

## Formation - Diplômes

DATES D'OBTENTION	Diplômes OBTENUS	OPTIONS	LIEU
<p><b><u>SECONDAIRE</u></b></p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>BEPC</p> <p>BAC</p>		
<p><b><u>UNIVERSITAIRE</u></b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>DEUG</p> <p>DUT</p> <p>DU</p> <p>Licence</p> <p>Maîtrise</p> <p>Master 1</p> <p>Master 2</p> <p>DESS</p> <p>DEA</p> <p>Doctorat</p>		
<p><b><u>PROFESSIONNEL</u></b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Diplôme d'état d'infirmier(ière)</p> <p>Diplôme d'infirmier(ière) de secteur psychiatrique</p> <p>Diplôme d'état d'ergothérapeute</p> <p>Diplôme d'état de manipulateur en électroradiologie médicale</p> <p>Diplôme d'état de masseur- kinésithérapeute</p> <p>Diplôme d'état de pédicure- podologue</p> <p>Diplôme de psychomotricien(ne)</p> <p>Diplôme de préparateur en pharmacie hospitalière</p> <p>Diplôme d'état de technicien de laboratoire</p> <p>DUT de technicien de laboratoire</p> <p>BTS d'analyse de biologie médicale</p> <p>BTS diététique</p> <p>DUT génie biologique option diététique</p> <p>Spécialisation (à préciser)</p> <p>Autres : (à préciser)</p>		



## INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

▪ **Avez-vous suivi une session de formation de préparation au concours ?**

↳ à l'IFCS de NANTES     OUI     NON    Année :

↳ Autres instituts     OUI     NON    Année :

▪ **Avez-vous déjà passé des concours de sélection pour entrer en IFCS ?**

↳ à NANTES     OUI     NON    dates :

↳ autres instituts     OUI     NON    dates :

▪ **Avez-vous déposé un dossier de candidature dans d'autres instituts, pour le prochain concours ?**

OUI     NON

Si OUI, lesquels : .....

▪ **Avez-vous travaillé ou effectué un stage ou été intervenant au CHU de Nantes ?**

Si oui, merci d'indiquer votre N° de matricule : .....

---

 **Pour valider ce document, veuillez le dater et le signer**

Fait à .....

le .....

**Signature :**

**ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE  
DES FRAIS DE SCOLARITÉ DE LA FORMATION  
CADRE DE SANTÉ**

► Attestation de prise en charge des frais de scolarité par l'employeur ou l'organisme de financement concerné :

**Je soussigné(e) :**

**Etablissement :**

**atteste que, sous réserve de son admission à la formation des cadres de santé pour l'année 2020 :**

**Mme, M. :** .....

**Grade :** .....

sera pris(e) en charge par l'établissement pour les frais de scolarité

ou

une demande de prise en charge sera examinée pour les frais de scolarité

**Fait à :**

**le :**

**Signature et cachet de l'établissement :**

---

► Engagement sur l'honneur du (ou de la) candidat(e) à régler les frais de scolarité :

**Je soussigné(e) :**

**Adresse personnelle :**

**m'engage sur l'honneur, en cas d'admission à la formation des cadres de santé, à régler les frais de scolarité afférents à cette formation.**

**Fait à :** .....

**le :** .....

**Signature :**



**INFORMATIONS POUR LA DIFFUSION DES RÉSULTATS DU CONCOURS  
D'ENTRÉE 2020 A L'IFCS**

Nous envisageons de diffuser sur notre site Internet et sur notre site Intranet (réservé aux personnels du Centre Hospitalier Universitaire de Nantes) les résultats du concours d'admission à l'I.F.C.S :

- Candidats admissibles à l'oral à l'issue de l'épreuve écrite
- Candidats admis sur la liste principale
- Candidats admis sur la liste complémentaire

Les informations seront supprimées 6 mois après le concours.

Ceci vous permettra d'avoir directement depuis votre ordinateur l'annonce immédiate des résultats à l'issue de la mise en ligne de ses derniers, suite aux jurys d'admissibilité et/ou d'admission.

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.

Dans tous les cas, vous voudrez bien informer l'institut par écrit de votre décision concernant la publication en **nous retournant le coupon réponse avec votre dossier d'inscription.**

**Attention :**

En l'absence de retour de ce document dans le dossier d'inscription au concours d'entrée de l'institut, votre accord sera réputé acquis. Vous pourrez toutefois, nous faire part ultérieurement, à tout moment, de votre souhait que la diffusion de vos données sur Internet cesse.

**Je soussigné(e) :** *nom de naissance* ..... *prénom* .....

*nom d'épouse*.....

**accepte la publication électronique de mes données personnelles\***

**m'oppose à la publication électronique de mes données personnelles\***

(\*) Rayer la mention inutile

Fait à .....

le .....

Signature

# CONCOURS CADRE DE SANTÉ 2020

## Liste des pièces à fournir pour la recevabilité du dossier de candidature

☞ Veuillez renseigner le dossier de candidature (*à télécharger sur le site Internet du 18 décembre 2019 au 15 février 2020*) et nous le retourner accompagné des pièces suivantes :

(1) **Sur tous les documents photocopiés, vous porterez la mention suivante :**

**« Je soussigné(e) (nom et prénom) certifie cette copie conforme à l'original »** date et signature.

- Copie<sup>(1)</sup> de la carte d'identité en cours de validité
- Copie<sup>(1)</sup> du diplôme professionnel recto-verso accompagné de l'attestation d'enregistrement au répertoire Adeli
- Copies<sup>(1)</sup> des diplômes de formation dans l'enseignement supérieur
- Attestation<sup>(1)</sup> de l'employeur, ou des employeurs, justifiant des 4 années d'exercice de la profession (en équivalent temps plein) au 31 Janvier de l'année du dépôt du dossier
- Certificat d'identification pour les candidats exerçant dans le secteur libéral<sup>(1)</sup> établi par la ou les caisses primaires d'assurance maladie du secteur de leur exercice et une inscription au rôle de la patente ou de la taxe professionnelle pour la période correspondant à leur exercice, et tous autres documents permettant de justifier des modes d'exercice
- Certificat médical émanant d'un médecin agréé<sup>(1)</sup> attestant l'aptitude physique et l'absence de contre-indication au suivi de la formation (liste disponible à l'Agence Régionale de santé (ARS) sur le site [www.ars.paysdelaloire.sante.fr](http://www.ars.paysdelaloire.sante.fr) ou sur le site de l'A.R.S. de votre région)
- Certificat médical attestant que le candidat est à jour des vaccinations obligatoires<sup>(1)</sup> Article L10 du code de la Santé Publique (Hépatite B, DT- Polio, IDR Positive)
- Attestation de prise en charge des frais de scolarité<sup>(1)</sup> par l'employeur ou l'organisme de financement concerné, ou à défaut, un engagement sur l'honneur du candidat à régler les frais de scolarité (possibilité de remplir la feuille jointe)
- 1 photo d'identité couleur format standard (à coller à l'emplacement prévu sur le dossier de candidature)
- Chèque de deux cent un euros (201,00 €) libellé à l'ordre du **Pôle Formation - CHU de Nantes (non remboursable en cas de désistement)**  
Le dossier d'inscription ne sera pris en considération qu'accompagné de ce chèque
- Informations pour la diffusion des résultats du concours d'entrée 2020 à l'I.F.C.S.

## RÉCAPITULATIF DE LA PROCÉDURE DES INSCRIPTIONS

Inscriptions aux épreuves de sélection  
du 1<sup>er</sup> janvier 2020 au 15 février 2020 minuit

1) Pré-inscriptions ouvertes sur le site internet  
[www.chu-nantes.fr](http://www.chu-nantes.fr) à partir du 18 décembre 2019 (14h00)

2) Téléchargement sur le site Internet  
[www.chu-nantes.fr](http://www.chu-nantes.fr)  
des documents mentionnés ci-dessous :

- le dossier de candidature
- le livret d'informations

3) Envoi du dossier de candidature  
dûment renseigné, accompagné des pièces demandées à l'I.F.C.S.  
au plus tard le 15 février 2020 minuit  
(cachet de la poste faisant foi)