DOSSIER D'INSCRIPTION

SELECTION POUR L'ENTREE EN IFAP

SEPTEMBRE 2022

Les instituts de formation d'auxiliaires de puériculture **d'Agen, de Bordeaux et de Libourne** se regroupent et organisent en **commun** leurs épreuves de sélection.

En conséquence, les candidats ne peuvent s'inscrire que **DANS UN SEUL INSTITUT** de ce regroupement.

L'épreuve de sélection se déroulera dans l'institut où le candidat aura déposé sa candidature.

CANDIDATS NON SOUMIS A LA SELECTION

- **Les candidats à la formation par la voie de l'apprentissage,**
- **Les agents de service hospitalier qualifiés de la fonction publique hospitalière ou les agents de service doivent justifier d'au moins un an d'exercice professionnel et être financés par un employeur.**
- **Les parcours de validation des acquis de l'expérience**

⟶ **Veuillez contacter directement l'institut de votre choix.**

Table des matières

FICHES DESCRIPTIVES PAR INSTITUT DE FORMATION 4
Institut des métiers de la santé CHU de BORDEAUX 5
IFPS - Centre Hospitalier Agen-Nérac 6
INSTITUT DE FORMATION D'AUXILIAIRES DE PUERICULTURE de LIBOURNE 7
CALENDRIER DE LA SELECTION 8
SELECTION 9
ADMISSION DEFINITIVE 10
PROFILS PARTIELS 11
DOSSIER D'INSCRIPTION 13
FICHE INSCRIPTION 15

FICHES DESCRIPTIVES PAR INSTITUT DE FORMATION

INSTITUT DE FORMATION D'AUXILIAIRES DE PUERICULTURE
Institut des métiers de la santé CHU de BORDEAUX

PLACES OUVERTES POUR LA RENTREE 2022/2023

Par voie de sélection	Nombre de places	Nombre de places après reports
Quota autorisé	37	32
Places promotion professionnelle ASH	Au moins 20 % du quota	Au moins20 % du quota
VAE (hors quota)	3	3
Apprentissage (hors quota)	5	5

INSCRIPTION A LA SELECTION

PRÉ INSCRIPTION EN LIGNE OBLIGATOIRE

Sur : http://www.pre-inscription.fr

CONTACT

IFAP DU CHU DE BORDEAUX
Institut des métiers de la santé
Rue Francisco Ferrer
33 076 BORDEAUX CEDEX
05 57 82 06 88
Assistante de scolarité : Madame Lamothe : ifap.pellegrin@chu-bordeaux.fr
Site internet : https://www.chu-bordeaux.fr/Etudiants-formation/Ecoles,-instituts

COUT DE LA FORMATION

Frais d'inscription à la sélection	Gratuit
Frais d'inscription à la formation	100 €
Cout de la scolarité complète	7 100 € pour les élèves en autofinancement et les élèves salariés
Cout de la scolarité partielle	Montant variable en fonction du nombre de blocs à effectuer (prendre contact avec l'IFAP pour obtenir un devis)

RENTREE

Date de pré-rentrée : Mercredi 31 aout 2022 -14h00 – 16h00

Date de rentrée : Jeudi 1er septembre 2022 - 9H00

CENTRE HOSPITALIER
AGEN - NERAC

IFPS
Institut de formation des professionnels de santé
IFAS /IFAP/IFSI/FC
Centre Hospitalier Agen Nérac

INSTITUT DE FORMATION D'AUXILIAIRES DE PUERICULTURE

IFPS - Centre Hospitalier Agen-Nérac

PLACES OUVERTES POUR LA RENTREE 2022/2023

Par voie de sélection	Nombre de places	Nombre de places après reports
Quota autorisé	28	22
Places promotion professionnelle ASH	Au moins 20 % du quota	Au moins 20 % du quota
VAE (hors quota)	2	2
Apprentissage (hors quota)	0	0

INSCRIPTION A LA SELECTION

Téléchargement du dossier d'inscription sur le site

http://www.ifps-agen.com/

CONTACT

Institut de Formation des Professionnels de Santé

IFAP CH AGEN-NERAC

Accueil public : 43 rue Corps Franc Pommiès – 47000 AGEN

Adresse postale : Route de Villeneuve - 47923 AGEN Cedex 9

Email : secretariat.ifps@ch-agen-nerac.fr

Site internet : http://www.ifps-agen.com/

RENTREE

Date de pré-rentrée : Jeudi 25 aout 2022 - SITE AGEN – 9H30 - 12H30

Date de rentrée : Jeudi 1er septembre 2022 - SITE AGEN – 9H00

INSTITUT DE FORMATION D'AUXILIAIRES DE PUERICULTURE LIBOURNE

PLACES OUVERTES POUR LA RENTREE 2022/2023

Par voie de sélection	Nombre de places	Nombre de places après reports
Quota autorisé	23	
Places promotion professionnelle ASH	Au moins 20 % du quota	
VAE (hors quota)	A déterminer	
Apprentissage (hors quota)	A déterminer	

INSCRIPTION A LA SELECTION

PRÉ INSCRIPTION EN LIGNE OBLIGATOIRE

Sur : https://www.pre-inscription.fr

CONTACT

Institut de Formation IFAP CH LIBOURNE

Institut de formation en Soins Infirmiers
Secrétariat IFAP
HOPITAL GARDEROSE
70 rue des réaux
33 505 LIBOURNE

Email : secretariat.ifsi@ch-libourne.fr

Site internet : http://www.ch-libourne.fr/formation/

Onglet : « La formation d'auxiliaire de puériculture »

Téléchargement du dossier d'inscription sur le site

RENTREE

Date de rentrée : Lundi 29 Aout 2022 à 9h00

CALENDRIER DE LA SELECTION

MISE EN LIGNE DES DOSSIERS D'INSCRIPTION Se reporter à la fiche descriptive par institut	Le 25 MAI 2022 à 14H00
OUVERTURE DES INSCRIPTIONS	Le 25 MAI 2022 à 14H00
CLOTURE DES INSCRIPTIONS	LE 11 JUIN 2022 à minuit
RESULTATS D'ADMISSION	LE 8 JUILLET 2022 14H00
CONFIRMATION DES CANDIDATS	AU PLUS TARD LE 20 JUILLET 2022

SELECTION

Dispositions générales

Arrêté du 7 avril 2020 modifié par Arrêté du 12 avril 2021 :
Article 1er
La formation conduisant au diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture, est accessible, sans condition de diplôme par les voies suivantes :
1° la formation initiale ;
2° la formation professionnelle continue sans conditions d'une durée minimale d'expérience professionnelle ;
3° la validation des acquis de l'expérience professionnelle.

Les candidats doivent être âgés de 17 ans au moins à la date d'entrée en formation.

Article 2bis:
Aucun frais afférent à la sélection n'est facturé aux candidats mentionnés au I de l'article 1er.

EPREUVES DE SELECTION

La sélection des candidats est effectuée par un jury de sélection sur la base **d'un dossier** et **d'un oral** destinés à apprécier les connaissances, les aptitudes et la motivation du candidat à suivre la formation. L'ensemble fait l'objet d'une cotation par un binôme évaluateurs composés d'une auxiliaire de puériculture en activité professionnelle ou ayant cessé celle-ci depuis moins d'un an et d'un formateur infirmier ou cadre de santé d'un institut de formation paramédical.

L'entretien d'une durée de quinze à vingt minutes est réalisé pour permettre d'apprécier les qualités humaines et relationnelles du candidat et son projet professionnel (art.2 – arrêté du 7 avril 2020 modifié par arrêté du 12 avril 2021)

RESULTATS

Chaque candidat est informé personnellement par écrit de ses résultats. Il dispose d'un délai de sept jours ouvrés pour valider son inscription en institut de formation en cas d'admission en liste principale. Au-delà de ce délai, il est présumé avoir renoncé à son admission et sa place est proposée au candidat inscrit en rang utile sur la liste complémentaire (art. 8 – arrêté du 7 avril 2020).

ADMISSION DEFINITIVE

Liste principale et complémentaire

Le jury de sélection du regroupement d'instituts établit un classement des candidatures retenues au regard des conditions requises. Chaque institut établit une liste principale et une liste complémentaire des candidats admis.

Lorsque la liste complémentaire n'a pas permis de pourvoir l'ensemble des places offertes, le directeur de l'institut de formation peut faire appel, dans la limite des places disponibles, à la liste des candidats sur liste complémentaire d'autres instituts du regroupement, restés sans affectation à l'issue de la procédure d'admission dans ceux-ci.

L'admission définitive

1. A la production du (des) titre(s) ou du (des) diplôme(s) original (s)
2. L'admission définitive est subordonnée à des vaccinations obligatoires

Ainsi, le candidat devra produire :

- **Au plus tard le jour de la rentrée,** à la production d'un certificat médical émanant d'un médecin agréé attestant que le candidat n'est atteint d'aucune affection d'ordre physique ou psychologique incompatible avec l'exercice de la profession à laquelle il se destine = certificat d'aptitude.
- **Au plus tard le jour de la rentrée**, à la production d'un certificat médical attestant qu'il remplit les obligations d'immunisation et de vaccination prévues le cas échéant par les dispositions du titre Ier du livre Ier de la troisième partie législative du code de la santé publique.

Confère Annexe ci-dessous : liste des vaccinations conformes à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France (cf. article 44 de l'arrêté du 21 avril 2007 modifié).

Ne pourront être admis au 1er stage, que les élèves pouvant justifier des deux premières doses relatives à la vaccination contre l'hépatite B, sachant qu'il faut 1 mois entre chaque injection.

Pour toutes les vaccinations, en plus de la fiche médicale, des justificatifs ou photocopies du carnet de santé devront être fournis obligatoirement.

N'attendez pas les résultats de la sélection, faites vérifier vos vaccins par un médecin car être correctement vacciné peut prendre plusieurs mois et compromettre la mise en stage.

N'hésitez pas à établir le carnet de santé électronique : permet de vous informer par mail de vos rappels. De plus partageable avec tout professionnel de santé – mes vaccins.net : https://www.mesvaccins.net/

Des modalités spécifiques pourront être mise en œuvre en fonction de la situation sanitaire.

PROFILS PARTIELS

ALLEGEMENTS DE FORMATION AUXILIAIRE DE PUERICULTURE

Titre / Diplôme antérieur	Durée Ecole	Durée Stage
Aucun titre ou diplôme antérieur Cursus complet	770 h	770 h
Bac Professionnel Accompagnement Soins Services à la Personne	497 h	525 h
Bac Professionnel Services aux Personnes et Aux Territoires	644 h	770 h
Titre professionnel d'assistant de vie aux familles	574 h	595 h
Titre professionnel d'agent de service médico-social	623 h	595 h
Certificat d'Aptitude Professionnelle Accompagnant Educatif Petite Enfance	581 h	595 h
Diplôme d'Etat Ambulancier	575 h	595 h
Diplôme d'Etat d'Assistant de Régulation Médicale	553 h	595 h
Diplôme d'Etat d'Aide-soignant 2005	392 h	420 h
Diplôme d'Etat d'Aide-soignant 2021	301 h	420 h

En fonction des diplômes (ci-dessus) obtenus, les allègements et/ou dispenses peuvent être cumulés.

REPORT DE SCOLARITE

Article 9 arrêté du 7 avril 2020 :

Le bénéfice d'une autorisation d'inscription dans l'une des formations visées au premier alinéa de l'article 1er n'est valable que pour l'année scolaire pour laquelle le candidat a été admis.

Par dérogation au 1er alinéa, le directeur de l'institut de formation peut accorder, pour une durée qu'il détermine et dans la limite cumulée de deux ans, un report pour l'entrée en scolarité dans l'institut de formation :

Soit :

- De droit en cas de congé pour cause de maternité, de rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou sociale,
- De rejet d'une demande de congé de formation,
- De rejet d'une demande de mise en disponibilité
- Ou pour la garde d'un enfant de moins de quatre ans ;

Soit de façon exceptionnelle, sur la base des éléments apportés par le candidat justifiant de

- La survenance d'un évènement important l'empêchant de débuter sa formation.

Tout candidat bénéficiant d'un report d'admission doit, au moins trois mois avant la date de rentrée prévue, confirmer son intention de reprendre sa scolarité à ladite rentrée.

Les demandes de report de scolarité, accompagnées de leur justificatif, doivent parvenir à la Direction de l'Institut avant le jour prévu pour la rentrée.

DOSSIER D'INSCRIPTION

Le dossier ci-dessous est à compléter et à retourner (avec les pièces demandées) au plus tard le 11 Juin 2022, minuit, cachet de la poste faisant foi, à l'adresse de l'institut de votre choix.

Tout dossier sera à transmettre uniquement par voie postale, à l'adresse figurant sur la fiche descriptive de l'institut de votre choix.
L'envoi en recommandé avec accusé de réception du dossier d'inscription est vivement conseillé.

Tout dossier incomplet, non conforme (illisible…), ou adressé après la date de clôture, ne sera pas traité (cachet de la poste faisant foi).

NOUS VOUS RAPPELONS QUE VOUS NE POUVEZ ENVOYER VOTRE DOSSIER QUE DANS UN SEUL INSTITUT :

- Agen ou

- Bordeaux ou

- Libourne

Réalisation : département communication
ARS Nouvelle-Aquitaine (2022)

- Inscription des étudiants en santé -

Fiche médicale à valider par un médecin

Filière universitaire : .....
- ☐ Médecine
- ☐ Odontologie
- ☐ Pharmacie
- ☐ Sage-femme

ou Institut de formation : .....

Année d'admission : .....

NOM : .....

Prénom : .....

Tél. : .....

Département de naissance : .....

Commune de naissance ou pays si né(e) à l'étranger : .....

NOM de naissance : .....

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

Email : .....

Code postal lieu de résidence : .....

Avant votre entrée en formation, vous devez apporter la preuve que vous êtes vacciné(e) contre différents risques infectieux. **Si vous n'êtes pas à jour des vaccinations obligatoires, vous ne serez pas autorisé(e) à aller en stage. Les tableaux suivants devront être complétés par votre médecin sauf si le carnet de vaccination électronique a été créé sur www.mesvaccins.net et validé par un professionnel de santé. Cette fiche devra être communiquée, avec les résultats**, en même temps que votre dossier d'inscription** *(article L3111.4 du Code de la Santé Publique).*

Si carnet de vaccination électronique créé et validé par un professionnel de santé : code de partage ☐
Le médecin n'a rien de plus à compléter. Joindre uniquement les résultats demandés sous pli confidentiel.

Diphtérie-Tétanos-Polio (dTP)* / Diphtérie-Tétanos-Polio-Coqueluche (dTPca)

Rappel dTPca si un vaccin coquelucheux n'a pas été administré dans les 5 dernières années (respecter un délai de 1 mois après le dernier dTP). Lors des rappels à âge fixe (25, 45 et 65 ans), sera réalisé systématiquement un dTPca.

Dernier rappel dTP => Date : .. / .. / .... Nom : .....

Dernier rappel dTcaP => Date : .. / .. / .... Nom : .....

Hépatite B*

Joindre les résultats sérologiques quelle que soit la date**

Rappel des conditions d'immunisation :
1) **Ac anti-HBs** > 100 UI/l (quels que soient l'historique vaccinal et l'ancienneté des résultats)
2) **Ac anti-HBs** ≥ 10 UI/l et **Ac anti-HBc** négatif (si schéma vaccinal complet)

Les différents schémas complets :
- **soit classique (3 doses) : 2 doses à 1 mois d'intervalle, la 3ème au moins 5 mois après la 2ème dose**
- **soit à l'adolescence (de 11 à 15 ans) : 2 doses espacées de 6 mois**
- **soit accéléré (à titre exceptionnel) : 3 doses en 21 jours, rappel à 1 an**

} **avec un vaccin contre l'hépatite B dosé à 20 µg**

- **Première dose =>** Date : .. / .. / .... Nom : .....
- **Deuxième dose =>** Date : .. / .. / .... Nom : .....
- **Troisième dose =>** Date : .. / .. / .... Nom : .....
- **Injections supplémentaires =>** Date : .. / .. / .... Nom : .....
  => Date : .. / .. / .... Nom : .....
  => Date : .. / .. / .... Nom : .....

Covid-19*

Antécédent de COVID => Date : .. / .. / .... **Première dose =>** Date : .. / .. / .... **Deuxième dose =>** Date : .. / .. / .... **Rappel =>** Date : .. / .. / ....

Rougeole-Oreillons-Rubéole (ROR)

Personnes nées avant 1980 :
- ☐ **Antécédent de rougeole => Date : .. / .. / ...**
- ☐ **Pas d'antécédent de rougeole ou doute => vaccination 1 dose recommandée sans contrôle sérologique préalable**

Personnes nées depuis 1980 :
- ☐ **vaccination 2 doses recommandées quels que soient les ATCD**

Schéma vaccinal :
- **Première dose =>** Date : .. / .. / .... Nom : .....
- **Deuxième dose =>** Date : .. / .. / .... Nom : .....

Varicelle

- ☐ **Antécédent de maladie**
- ☐ **Pas d'antécédent ou doute**

Si pas d'antécédent ou doute => Sérologie à faire
Joindre le résultat**

Si sérologie négative => Vaccination recommandée
- **Première dose =>** Date : .. / .. / .... Nom : .....
- **Deuxième dose =>** Date : .. / .. / .... Nom : .....

Méningocoque C

Vaccination recommandée jusqu'à l'âge de 24 ans inclus => Date : .. / .. / .... Nom : .....

Tuberculose (vaccination non obligatoire à compter du 1er avril 2019) recueillir uniquement des élements ci-dessous

BCG
=> Date : .. / .. / ....

Test tuberculinique (IDR) quelle que soit la date de réalisation
(une valeur de référence post-vaccinale est indispensable)
- Taille de l'induration en mm :

Je, soussigné Dr _____ certifie que les renseignements inscrits ci-dessus sont exacts.

Fait le :

Signature et cachet du praticien :

** Obligatoire*

***** Nous vous rappelons que tous les éléments demandés doivent être joints sous pli confidentiel.***

FICHE INSCRIPTION IFAP LIBOURNE

Nom de naissance : …… Nom Marital : …….

Prénom : …… Sexe : ☐ Féminin ☐ Masculin

Date de naissance : …. / …. / ….. Lieu de Naissance : …… (Dept :….)

Adresse : ……

Code Postal : …….. Ville : ……

Téléphone : …/…. /…. /…./…. Courriel : ……..@……..
A écrire en MAJUSCULE impérativement

Numéro de Sécurité Sociale : ……..
Nom et téléphone d'une autre personne joignable : ……

Souhaitez-vous signaler une situation de handicap ?
☐ Oui (Si oui nous fournir une copie de votre reconnaissance MDPH)

Si oui, merci de vous rapprocher du secrétariat (joindre les justificatifs).

Pour toute demande de renseignements relatifs à un handicap, un référent handicap et à votre disposition.
Contact : Mme Pignol Constance, 05 57 25 49 16, constance.pignol@ch-libourne.fr

Statut actuel : **Salarié** Oui ☐ Non ☐ Nom Entreprise : ……

Secteur Public Oui ☐ Non ☐ Secteur Privé Oui ☐ Non ☐

CDI Oui ☐ Non ☐ CDD Oui ☐ Non ☐

Demandeur d'emploi Oui ☐ Non ☐ Indemnisé Oui ☐ Non ☐
N° identifiant :……..

❑ **Je possède un autre diplôme dispensant (**DEAS, BAC PRO ASSP, SAPAT, ADVF, ASMS,DE AES,ARM…)
Joindre le justificatif.

Nom du diplôme dispensant : ……

Pour tous renseignements sur les modules dispensés, merci de contacter le secrétariat.

Permis de conduire : Oui ☐ Non ☐ Véhicule personnel : Oui ☐ Non ☐

Fait à : …… Le : ……

Atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés.

Diffusion des résultats sur internet :	**Signature du candidat**
☐ **ACCORD** ☐ **REFUS**	

CONSTITUTION DU DOSSIER

PIECES ADMINISTRATIVES

❑Dossier d'inscription complété (uniquement les pages 13 à 16)

❒ 1 enveloppe à fenêtre (format 200 x 110) timbrées au tarif en vigueur (timbre rouge avec mention « lettre prioritaire » ou timbre avec « mention lettre prioritaire »).
Les timbres verts ou timbres mention « lettre verte » ne seront pas retenus.

❒ 1 enveloppe auto-adhésive format 110 x 200 portant vos coordonnées complètes (nom, prénom, adresse), affranchie au tarif en vigueur en recommandé avec accusé de réception + Bordereau.

❑Photocopie lisible d'une pièce d'identité recto et verso (carte d'identité ou Passeport) **sur une seule et même page** en cours de validité pendant toute la durée de la formation **Attention la carte d'identité réalisée avant la majorité ne bénéficie pas des 5 ans de prolongation de validité**

❑Justificatif de votre couverture sociale en cours de validité (copie de l'attestation de droit à télécharger via votre compte sur www.ameli.fr)

❑La copie de la fiche de recensement ou de l'attestation journée de défense et citoyenneté pour les personnes de moins de 25 ans

❑Pour les candidats étrangers, hors union européenne, une attestation du niveau de langue française niveau B2 du cadre européen commun de référence pour les langues du Conseil de l'Europe et **un titre de séjour en cours de validité pour toute la période de la formation**

❑ Photocopie **des** titres ou diplômes permettant de bénéficier d'équivalences de compétences et/ou d'allègements de formation.

❑ Pour les candidats titulaires d'un diplôme étranger reconnu par l'ENIC-NARIC : photocopie du titre ou diplôme et attestation de comparabilité.

❑ Lettre de motivation manuscrite

❑ CV détaillé (comprenant l'ensemble des emplois occupés, le type de contrat effectué, les dates de début et fin de contrat, le nom et le lieu des structures employeurs…).

❑ Un document manuscrit relatant au choix du candidat, soit situation personnelle ou professionnelle vécue. Ce document n'excède pas **2 pages**. (voir notice explicative)

❑Certificat(s) de travail du (ou des) employeur(s), accompagné(s) éventuellement des appréciations et/ou recommandations de ou des employeurs. Et tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience professionnelle en lien avec la profession d'aide-soignant

❑ Pour les candidats en terminale BAC PRO ASSP ou SAPAT : copie des relevés de résultats et appréciations, appréciations stages et bulletins scolaires

❑ Pour les titulaires du BAC PRO ASSP ou SAPAT : appréciations employeurs ou stages - notes et diplôme du BAC PRO

NOTICE COMPLEMENTAIRE

MÉTHODOLOGIE RELATIVE A

L'ANALYSE DE LA SITUATION PROFESSIONNELLE OU PERSONNELLE

I. Les attendus concernant la situation

Concernant le contenu

1. Intérêt pour le domaine de l'accompagnement et de l'aide à la personne notamment en situation de vulnérabilité
2. Qualités humaines et capacités relationnelles
3. Aptitudes en matière d'expression écrite, orale
4. Capacités d'analyse et maîtrise des bases de l'arithmétique
5. Capacités organisationnelles

Concernant la forme

1. Une introduction
2. Un recueil de données / la description de la situation
3. L'analyse de la situation
4. La conclusion

voir la méthodologie ci-dessous

II. La présentation du document

- 2 pages maximum
- Document manuscrit
- Document clair (présentation aérée, lisible, dans le respect de l'orthographe et la syntaxe, sources des éléments théoriques précisées)

III. Le plan

- Décrivez et analysez votre situation professionnelle ou personnelle en vous aidant de la méthodologie ci-dessous

QUI ?	Présentation de la personne concernée par la situation Préciser les autres personnes présentes *(rôle de chacun dans la situation présentée)*
OÙ ?	Description du lieu où se déroule la situation
QUAND ?	Le moment où se déroule l'action Que s'est-il passé ?

QUOI ? **COMMENT ?**	**Description détaillée des faits attention : pas d'interprétation, ni de jugement.** En faisant apparaître : ➢ L'observation réalisée ○ *« Qu'est-ce que j'ai observé ? »* ➢ Le ressenti, les réactions et actions ○ *« Qu'est-ce que j'ai fait ? »* ○ *« Qu'est-ce que j'ai ressenti ? »* ○ *« Qu'est-ce que j'ai dit ? »*
L'ANALYSE DE LA SITUATION : POURQUOI ?	**Identification des points forts et argumentation en lien avec des connaissances théoriques :** ➢ *« De quoi j'ai tenu compte ? »* ➢ *« Qu'est-ce que j'ai mis en place ? »* ➢ *« Avec quels éléments théoriques, je peux le justifier ? » etc.* **Identification des points faibles et argumentation en lien avec des connaissances théoriques :** ➢ *« De quoi j'aurais dû ou pu tenir compte ? »* ➢ *« Qu'est-ce que j'aurais pu mettre en place ? »* ➢ *« Avec quels éléments théoriques je peux le justifier ? »*

EN CAS DE NON RESPECT DES CONSIGNES, LE DOSSIER NE SERA NI ÉVALUÉ, NI ÉTUDIÉ, NI CLASSÉ.

L'entretien oral permet d'apprécier les qualités humaines, relationnelles du candidat et son projet professionnel.