MODALITES DE SÉLECTION POUR LES CANDIDATS EN FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE EN SOINS INFIRMIERS – RENTRÉE SEPTEMBRE 2027

Selon l'arrêté du 20 février 2026 relatif au diplôme d'Etat d'Infirmier

Liste Formation Professionnelle Continue (FPC) – Quota 25%

6 IFSI constituent le regroupement conventionné avec l'Université Jean Monnet de Saint-Etienne. Vous devez donc formaliser votre inscription à la sélection auprès **d'un seul** de ces 6 IFSI.

☐ **Candidat bachelier ou non, relevant de la FPC et justifiant d'une expérience de travail et de formation suivie** à la date de clôture des inscriptions aux épreuves de sélection.

Les modalités de sélection sont décrites en page 2.

Pour vous inscrire selon ces modalités, remplissez **le dossier d'inscription pages 9 à 12** et retournez-le accompagné des pièces justificatives demandées **page 8. Cf. calendrier page 3.**

☐ **Candidat Aide-Soignant s'inscrivant dans le dispositif de formation en 2 ans** selon l'arrêté du 20 février 2026 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état d'infirmier.

Article 20 : Les titulaires du Diplôme d'Etat d'aide-soignant répondant aux conditions cumulatives suivantes, peuvent intégrer la formation d'infirmier en deuxième année, après avis favorable de la commission d'admission mentionnée à l'article 6 : 1° disposer d'une expérience professionnelle en cette qualité d'au moins trois ans à temps plein ou l'équivalent à temps partiel, sur la période des cinq dernières années à la date de sélection ; 2° avoir été sélectionnés par la voie de la formation professionnelle continue ; 3° avoir validé un parcours spécifique de formation de trois mois.

Pour être éligibles au parcours mentionné au 3°, les aides-soignants doivent faire acte de candidature et être retenus par leur employeur à cette fin.

Ils doivent en outre s'acquitter des droits d'inscription auprès de l'université conformément aux dispositions de l'article 16.

Pour cette modalité spécifique en 2 ans, vous devez vous rapprocher de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de l'Hôpital du Gier : www.ifsi-stchamond.fr

La Région Auvergne-Rhône-Alpes

Cette formation est autorisée par la Région Auvergne-Rhône-Alpes qui concourt à son financement

NOTICE EXPLICATIVE

Liste FPC

INFORMATIONS PRÉALABLES À L'INSCRIPTION

L'admission en formation conduisant au diplôme d'Etat Infirmier est subordonnée à la réussite des épreuves de sélection.

Cette voie d'accès est adaptée aux candidats titulaires du Baccalauréat ou non, en reconversion professionnelle et/ou en reprise d'études **et justifiant d'une expérience de travail et de formation suivie**.

Pour les candidats non bacheliers, le dossier de candidature ainsi que la réussite aux épreuves du concours F.P.C. permettent de satisfaire aux conditions examinées dans le cadre de la procédure V.E.E.P.A.P.

Ils tiennent ainsi lieu de dossier V.E.E.P.A.P. et aucune démarche supplémentaire n'est requise auprès de l'Université.

En vertu de l'arrêté du 20 février 2026 relatif au diplôme d'Etat infirmier, les candidats relevant de la formation professionnelle continue à la date de clôture des inscriptions se présentent aux épreuves de sélection suivantes :

ÉPREUVES DE SÉLECTION

Elles consistent en :

Une épreuve écrite d'une durée d'une heure comprenant : une sous-épreuve de rédaction et/ou réponses à des questions dans le domaine sanitaire et social notée sur 10 points et une sous-épreuve de calculs simples notée sur 10 points.

Un entretien individuel d'une durée de vingt minutes qui s'appuie sur la remise d'un dossier permettant d'apprécier l'expérience professionnelle, le projet professionnel et les motivations du candidat ainsi que ses capacités à valoriser son expérience professionnelle, notée sur 20 points.

Pour être admis, le candidat doit obtenir un total d'au moins 20 sur 40 aux épreuves.

Une note inférieure à 8 sur 20 à l'entretien ou une note inférieure à 8 sur 20 à l'épreuve écrite est éliminatoire.

EPREUVE ECRITE LE MARDI 19 JANVIER 2027 DE 10h À 11h
DANS CHAQUE IFSI

EPREUVE ORALE À PARTIR DU LUNDI 4 JANVIER 2027
DANS CHAQUE IFSI

CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION À LA SÉLECTION :

- Dossier d'inscription dûment complété ;
- Fiche de contrôle des documents fournis page 8 ;
- Fiche administrative page 9 ;
- Curriculum vitae pages 10 et 11 ;
- Lettre de candidature exposant le projet professionnel page 12 ;
- Photocopie de la carte nationale d'identité (recto-verso) ou du passeport en cours de validité, ou d'un titre de séjour en cours de validité ;
- 1 photo d'identité type carte nationale d'identité à coller sur la fiche administrative ;
- La copie du baccalauréat si vous êtes bachelier ;
- La copie des titres, certificats et/ou diplômes ;
- 2 timbres au tarif lettre en vigueur ;
- La ou les attestations de travail ;
- Les attestations de formations suivies ;
- Optionnel : documents 1 et 2 en fin de dossier « demande de temps aménagé » et « certificat médical » ;
- Un chèque d'un montant de 140 euros est à libeller à l'ordre de :
  - Pour l'IFSI Croix Rouge Française à l'ordre de « Croix-Rouge Compétence »,
  - Pour les IFSI CHU de Saint-Etienne et CH Ardèche Nord à l'ordre du « Trésor Public »,
  - Pour l'IFSI de l'Hôpital du Gier à l'ordre de « IFSI Hôpital du Gier»,
  - Pour l'IFSI CH Forez Montbrison à l'ordre de « Trésorerie Hospitalière Nord Forez»,
  - Pour l'IFSI du CH de Roanne à l'ordre de « Régisseur CH Roanne ».

CALENDRIER DE SÉLECTION

Ouverture des inscriptions	***Jeudi 1 octobre 2026***
Clôture des inscriptions	***Jeudi 31 décembre 2026 à 17h00 cachet de la poste faisant foi.***
Epreuve écrite	***Mardi 19 janvier 2027 de 10h00 à 11h00***
Epreuve orale	***A partir du 4 janvier 2027***
Affichage des résultats	***Vendredi 5 février 2027 à 12h00***
Frais de sélection *	**140 €**

****** Ces frais correspondent aux frais d'ouverture et de traitement de votre dossier administratif et ne peuvent faire l'objet d'aucun remboursement hors cas de force majeure au sens des dispositions de l'article 1218 du code civil, dûment justifié.*

De plus, conformément aux dispositions de l'article L221-18 du code de la consommation, seul le candidat ayant adressé son dossier d'inscription par voie postale dispose d'un délai de quatorze jours pour exercer son droit de rétractation et par conséquent prétendre à un remboursement de ces frais. Ce délai court à compter du lendemain de la réception de son dossier d'inscription. À cet effet, une demande de rétractation est à adresser en recommandé avec accusé réception.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Conditions financières

La Région Auvergne Rhône-Alpes concourt au financement des IFSI. Cependant, certains coûts restent à la charge de l'étudiant :

- Le Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Espace fixe le montant des droits d'inscription en licence dans les établissements d'enseignement supérieur, à 178 € à régler avant la rentrée (à titre indicatif pour l'année 2026/2027),
- La Contribution Vie Etudiante et Campus (CVEC) d'un montant de 105 € à régler avant la rentrée (à titre indicatif pour l'année scolaire 2026/2027),
- Les frais de scolarité pour l'IFSI de la Croix Rouge Française,
- Les frais de formation annuels pour les étudiants salariés pris en charge en promotion professionnelle ou en congé individuel de formation,
- Les frais liés à la constitution du dossier médical,
- L'assurance responsabilité civile personnelle étendue aux stages et déplacements.

Conditions administrative et médicale

En vertu de l'article 14 de l'arrêté du 20 février 2026, une attestation signée de non inscription sur la plateforme Parcoursup sera exigée lors de l'inscription administrative. Attestation disponible sur le site Parcoursup.

L'admission définitive en IFSI est subordonnée :

- À la production au plus tard le premier jour de la première période de stage d'un certificat médical de vaccinations mentionnant les dates précises de vaccinations, conformément à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France :

Les vaccinations sont obligatoires. Aucune dérogation ne pourra être accordée.
Si les vaccinations obligatoires du candidat ne sont pas à jour le premier jour de stage, la mise en stage sera reportée et la formation prolongée. Aussi le candidat doit faire vérifier par son médecin sa couverture vaccinale dès son inscription à la sélection.

Demande d'aménagement des épreuves pour les candidats en situation de handicap :
Vous êtes invités à remplir les documents en annexe 1 et en annexe 2. Pour toute information complémentaire, veuillez contacter les secrétariats des IFSI.

LISTE DES 6 IFSI CONVENTIONNÉS AVEC L'UNIVERSITÉ JEAN MONNET DE SAINT-ETIENNE

I.F.S.I. du C.H.U. de ST-ETIENNE
Hôpital Bellevue – Pavillon 54
25 boulevard Pasteur
42055 SAINT-ETIENNE CEDEX 2
☎ 04-77-12-78-16
Courriel : ifsi.bv@chu-st-etienne.fr
Site : https://institutsdeformation.chu-st-etienne.fr
Date de rentrée : Lundi 30 août 2027.
Horaires : du Lundi au vendredi de 8h00 à 16h30, fermé le jeudi après-midi.
Capacité d'accueil : 125 étudiants infirmiers.
Journée portes ouvertes : Samedi 30 janvier 2027 de 9h30 à 16h00.

« Le responsable du traitement informatique de vos données est le Directeur général du centre hospitalier et, par délégation, le directeur de l'IFSI. Le Délégué à la protection des données personnelles peut être contacté au travers du lien http://www.ghtloire.fr/rgpd ou à l'adresse mail rgpd-dpd@chu-st-etienne.fr ».

I.F.S.I. du CENTRE HOSPITALIER DU FOREZ
Site de MONTBRISON
2 Boulevard Gambetta
42600 MONTBRISON
☎ 04-77-96-71-30
Courriel : secretariat@ifsi-forez.fr
Site : www.ifsi-forez.fr

Date de rentrée : Lundi 30 août 2027.
Horaires : du Lundi au jeudi de 8h30 à 12h00 et de 13h00 à 17h00 et le vendredi de 8h30 à 12h00 et de 13h00 à 16h30.
Capacité d'accueil : 60 étudiants infirmiers.
Journée portes ouvertes : vendredi 4 décembre 2026 de 14H à 19H et samedi 30 janvier 2027 de 9h00 à 12h00.

« Le responsable du traitement informatique de vos données est le Directeur général du centre hospitalier et, par délégation, le directeur de l'IFSI. Le Délégué à la protection des données personnelles peut être contacté au travers du lien http://www.ghtloire.fr/rgpd ou à l'adresse mail rgpd-dpd@chu-st-etienne.fr ».

I.F.S.I. de L'HOPITAL du GIER
1 rue Pétin Gaudet
BP 168
42403 SAINT-CHAMOND CEDEX
☎ 04-77-22-07-15
Courriel : ifsi.stchamond@hopitaldugier.fr
Sites : www.ifsi-stchamond.fr et http://hopitaldugier.fr/ifsi.html

Date de rentrée : Lundi 30 août 2027
Horaires : du Lundi au vendredi de 8h00 à 12h15 et de 12h45 à 17h30 (fermé le mardi matin et le vendredi à partir de 17h).
Capacité d'accueil : 71 étudiants infirmiers.
Journée portes ouvertes : Samedi 16 janvier 2027 de 9h30 à 16h30.

« Le responsable du traitement informatique de vos données est le Directeur général du centre hospitalier et, par délégation, le directeur de l'IFSI. Le Délégué à la protection des données personnelles peut être contacté au travers du lien http://www.ghtloire.fr/rgpd ou à l'adresse mail rgpd-dpd@chu-st-etienne.fr ».

I.F.S.I. du CENTRE HOSPITALIER de ROANNE
35 bis rue Albert Thomas
42300 ROANNE
☎ 04-77-23-79-80
Courriel : ifsi.accueil@ch-roanne.fr
Site : www.ch-roanne.fr/ifsi

Date de rentrée : Lundi 30 août 2027
Horaires : du Lundi au jeudi de 8h00 à 17h00 et le vendredi de 8h00 à 16h00.
Capacité d'accueil : 70 étudiants infirmiers
Journée portes ouvertes : Samedi 16 janvier 2027 de 9h00 à 13h00.

« Le responsable du traitement informatique de vos données est le Directeur général du centre hospitalier et, par délégation, le directeur de l'IFSI. Le Délégué à la protection des données personnelles peut être contacté au travers du lien http://www.ghtloire.fr/rgpd ou à l'adresse mail rgpd-dpd@chu-st-etienne.fr ».

CROIX-ROUGE COMPETENCE Auvergne-Rhône-Alpes site de Saint-Etienne
41 Rue Montferré CS 20076
42010 SAINT-ETIENNE CEDEX 02
☎ 04-77-81-02-00
Courriel : stetienne.competence-ara@croix-rouge.fr
Site : https://competence.croix-rouge.fr/region/auvergne-rhone-alpes/

Date de rentrée : Lundi 30 août 2027
Horaires : du lundi au jeudi de 8h00 à 12h00 et de 12h30 à 17h00, le vendredi de 8h00 à 12h00 et 12h30 à 16h00.
Capacité d'accueil : 140 étudiants infirmiers
Journée portes ouvertes : samedi 7 novembre 2026 de 9h00 à 13h00 – samedi 30 janvier 2027 de 9h00 à 13h00

La Croix-Rouge compétence ARA site de Saint-Etienne collecte des données personnelles vous concernant. Elles sont utilisées par la Croix-Rouge française pour la gestion de votre dossier d'inscription à la formation d'infirmier. Elles ne sont en aucun cas cédées à des tiers à des fins commerciales. Les destinataires sont le secrétariat, l'équipe pédagogique, la direction de La Croix-Rouge compétence ARA site de Saint-Etienne intervenant dans le processus de sélection des étudiants infirmiers, peuvent être transmises à l'Agence Régionale de Santé ou au conseil régional et la CNIL en cas de contrôle et à la demande de cette dernière. Ces données seront conservées 5 ans puis détruites. Le responsable de traitement est le président de la CRF et par délégation, son Directeur Général.

Conformément au Règlement général sur la protection des données personnelles (règlement UE n° 2016/679 du 27 avril 2016), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, de suppression de vos données et d'un droit d'opposition pour motif légitime de limitation du traitement qui vous concerne. Vous pouvez exercer vos droits en vous adressant à la Direction de La Croix-Rouge compétence ARA site de Saint-Etienne : sophie.prieto@croix-rouge.fr . En cas de difficulté, vous pouvez contacter le Délégué à la protection des données personnelles, au siège de la CRF au 98 rue Didot -75014 Paris ou à l'adresse suivant : dpo@croix-rouge.fr . Vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

I.F.S.I. du C.H. ARDECHE NORD – SITE Annonay
Rue du Bon Pasteur
07103 Annonay
☎ 04-75-67-89-51
Courriel : ifsi@ch-ardeche-nord.fr
Site : https://ch-ardeche-nord.fr/ifsi-ifas/

Date de rentrée : Lundi 30 août 2027
Horaires : du Lundi au Vendredi de 8h00 à 17h00
Capacité d'accueil : 63 étudiants infirmiers
Journée portes ouvertes : Samedi 30 janvier 2027 de 9h00 à 13h00.

« Le responsable du traitement informatique de vos données est le Directeur général du centre hospitalier et, par délégation, le directeur de l'IFSI. Le Délégué à la protection des données personnelles peut être contacté au travers du lien http://www.ghtloire.fr/rgpd ou à l'adresse mail rgpd-dpd@chu-st-etienne.fr »

DOSSIER D'INSCRIPTION :
FICHE DE CONTRÔLE DES DOCUMENTS FOURNIS

CONTRÔLE A FAIRE PAR LE CANDIDAT

Toutes les photocopies doivent être faites en format A4

NOM D'USAGE : .....

Nom utilisé dans la vie courante lorsqu'il diffère du nom de naissance : nom de son époux ou épouse, double nom (nom de ses parents ou noms accolés des deux époux…)

PRÉNOMS : .....

JUSTIFICATIFS OBLIGATOIRES

- ☐ **La fiche de contrôle des pièces fournies** page 8 ;
- ☐ **La fiche administrative** page 9 ;
- ☐ **Curriculum vitae** pages 10 et 11 ;
- ☐ **Photocopie de la carte nationale d'identité (recto-verso) ou du passeport en cours de validité ou d'un titre de séjour en cours de validité** ;
- ☐ **1 photo d'identité** type carte nationale d'identité à coller sur **la fiche administrative ;**
- ☐ **Un chèque d'un montant de 140 euros** à libeller à l'ordre du :
  - Pour la Croix-Rouge Compétence à l'ordre de « Croix-Rouge compétence Site de Saint-Etienne »,
  - Pour les IFSI CHU de Saint-Etienne et CH Ardèche Nord « Trésor Public »,
  - Pour le CH Roanne à l'ordre du « Régisseur CH Roanne »,
  - Pour l'IFSI de l'Hôpital du Gier à l'ordre de « IFSI Hôpital du Gier»,
  - Pour l'IFSI CH Forez Montbrison à l'ordre de « Trésorerie Hospitalière Nord Forez ».
- ☐ **Lettre de candidature exposant votre projet professionnel** page 12 ;
- ☐ **Copie du baccalauréat** si vous êtes bachelier ;
- ☐ **Copie des attestations titres et/ou diplômes ;**
- ☐ La ou les attestations de travail ;
- ☐ La ou les attestations de formations suivies ;
- ☐ **2 timbres au tarif lettre en vigueur ;**
- ☐ **Document 1 « Demande de temps aménagé » et document 2 « certificat médical » en fin de dossier si un aménagement est demandé.**

LE DOSSIER EST À DEPOSER, OU À RENVOYER À L'IFSI AU PLUS TARD LE JEUDI 31 DECEMBRE 2026 À 17h00 - CACHET DE LA POSTE FAISANT FOI.

N° de dossier (Réservé à l'IFSI) : _____

FICHE ADMINISTRATIVE SELECTION FPC RENTREE 2027/2028

Veuillez compléter en MAJUSCULES (au stylo bleu ou noir) toutes les rubriques du dossier sous peine de rejet.

COLLER ICI

VOTRE

PHOTO

● IDENTITÉ

NOM DE NAISSANCE : .....

NOM D'USAGE (nom d'épouse) : .....
Nom utilisé dans la vie courante lorsqu'il diffère du nom de naissance : nom de son époux ou épouse, double nom (Nom de ses parents ou noms accolés des deux époux…)

Prénoms : .....

Date et lieu de naissance : ……/ ……. / ……. à ..... N° département : ……

Sexe : Masculin ☐ Féminin ☐ Nationalité : .....

Téléphone : portable (obligatoire) : ..... Fixe : .....

Adresse : .....

.....

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

E-mail (obligatoire) : .....

Autorisez-vous l'IFSI à publier votre nom sur leur site internet lors de la publication des résultats d'admission ? ☐ OUI ☐ NON
J'accepte sans réserve le règlement qui régit les épreuves et déclare avoir pris connaissance de l'ensemble des éléments d'information portés sur ce dossier d'inscription.

Je soussigné(e), ... atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document.

A : ..... Le : .....

SIGNATURE DU CANDIDAT

Les informations mentionnées dans ce document font l'objet d'un traitement informatisé. Elles sont indispensables à la prise en compte de votre candidat(e)ure. Elles pourront être transmises à toutes personnes ou organismes participant au déroulement des épreuves de sélection. Conformément à l'article 27 de la loi du 6 janvier 1978, chaque candidat(e) bénéficie du droit d'accès et de rectification au dossier informatique le concernant. Ces droits peuvent être exercés à tout moment auprès de l'IFSI d'inscription. Par ailleurs, vos nom et prénom pourront être diffusés sur l'Internet. Vous pouvez vous y opposer à tout moment.

CURRICULUM VITAE

PARCOURS SCOLAIRE. Compléter le tableau **(du plus ancien au plus récent)**

ANNÉE	DERNIÈRE CLASSE FRÉQUENTÉE (collège ou lycée)	LIEU	VALIDATION ou DIPLÔME OBTENU
ENSEIGNEMENT PROFESSIONNEL (CAP / BEP / BAC PRO ...)			
AUTRES FORMATIONS			

PRÉPARATION À LA SÉLECTION. Avez-vous ou faites-vous une préparation à cette sélection ? Si oui compléter le tableau.

ORGANISME	ANNÉE

FORMATIONS PROFESSIONNELLES CONTINUES. (Réalisées dans le cadre de votre activité professionnelle sur les 5 dernières années)

ANNÉE	INTITULÉ	OBSERVATION

ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES

Lister dans le tableau ci-dessous les **expériences** et/ou **stages** et/ou **activités professionnelles de toute nature**, de courte ou de longue durée par ordre du plus ancien au plus récent.

ANNÉE	NATURE DE L'ACTIVITÉ	EMPLOYEUR	DURÉE DE l'EMPLOI

CENTRES D'INTÉRÊT

LETTRE DE CANDIDATURE EXPOSANT LE PROJET PROFESSIONNEL

PROCEDURE CANDIDATS DE LA LOIRE
DEMANDE D'AMENAGEMENTS
EN VUE D'EPREUVES DE SELECTION

1. **<u>Demande d'aménagements à remplir par le candidat</u> (Cf. Document 1)**

2. **<u>Certificat médical à faire remplir par un médecin</u> (Cf. Document 2) :**

   - Pour les candidats relevant de la promotion professionnelle ou d'une autre situation : c'est le médecin du travail qui est privilégié (article L.4624-1 alinéa 4 du code du travail) ou le médecin traitant.

3. **<u>Puis adresser au Directeur de l'établissement de formation :</u>**
   - La demande d'aménagements remplie par le candidat,
   - Selon le cas :
     - Un accord du rectorat de moins de 2 ans.
     - Le certificat médical rempli par un médecin.

4. **<u>Si l'IFSI de votre choix ne peut pas répondre à certaines demandes d'aménagement prescrites, il s'engage à vous orienter vers un autre IFSI.</u>**

DOCUMENT 1 : Demande de temps aménagé

CANDIDATS EN SITUATION DE HANDICAP

DEMANDANT À BENEFICIER DE MESURES PARTICULIERES

LORS DES EXAMENS

LES MESURES SONT ACCORDEES POUR UNE SESSION ET UN EXAMEN

IDENTITE DU CANDIDAT

NOM : .....Prénom : .....

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

Adresse :.....

Code Postal : .....Ville :.....

Téléphone : ..... Portable : .....

SITUATION ACTUELLE

Etablissement fréquenté (Nom, Adresse) :

.....

CONCOURS PREPARE

Nature : .....

Date prévue : .....

Je soussigné (e), ...

Sollicite le bénéfice de mesures particulières pour les candidats en situation de handicap en vertu des textes en vigueur.

A .....Le .....

NOM et SIGNATURE du candidat

DOCUMENT 2 : Certificat Médical

CERTIFICAT MEDICAL

ETABLI PAR LE MEDECIN SCOLAIRE, LE MEDECIN DU TRAVAIL

OU LE MEDECIN TRAITANT

A LA DEMANDE D'UN CANDIDAT EN SITUATION DE HANDICAP

SOUHAITANT BENEFICIER DE MESURES PARTICULIERES LORS DES EXAMENS

(Décret n°2005-1617 du 21 décembre 2005 - Circulaire n°2006-215 du 26 décembre 2006)

IDENTITE DU CANDIDAT

NOM : .....Prénom : .....

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

Adresse :.....

Code Postal : .....Ville :.....

Téléphone : ..... Portable : .....

Je soussigné(e), Docteur .....

Certifie avoir examiné le candidat désigné ci-dessus.

Au vu de cet examen médical, ce dernier présente **un handicap** justifiant la mise en œuvre des mesures particulières suivantes (à cocher) :

☐ **Majoration d'un tiers temps :**

→ pour les épreuves de type écrit ☐ OUI ☐ NON

→ pour les épreuves de type oral ☐ OUI ☐ NON

☐ Accessibilité des locaux :

→ déplacement en fauteuil ☐ OUI ☐ NON

☐ Nécessité de pause(s) (fréquence, durée estimée…) (à préciser) :

☐ Accès facile aux sanitaires,

☐ Assistance d'un secrétaire,

☐ Mise à disposition d'un ordinateur,

☐ Installation d'un logiciel correcteur d'orthographe,

☐ Autres observations complémentaires et utiles à l'installation matérielle du candidat dans les meilleures conditions possibles (à préciser) (ex : nécessité d'une salle particulière).

➔ **Handicap AUDITIF :** mesures particulières suivantes (à cocher)

Nature du langage utilisé : ……

☐ Les consignes orales devront être données à voix haute, en articulant, le surveillant se plaçant en face du candidat.

☐ Assistance d'un enseignant spécialisé dans la rééducation des sourds, avec possibilité de traduction gestuelle ou écrite pour la compréhension du sujet et pour des précisions complémentaires lors de l'ensemble des épreuves.

☐ Pour les épreuves orales, possibilité de réponses écrites.

☐ Autres observations complémentaires (à préciser) :

➔ **Handicap VISUEL** : mesures particulières suivantes (à cocher) :

☐ Installation matérielle particulière dans la salle d'examen (à préciser).

☐ Optimisation des conditions d'éclairage de la table de travail.

☐ Augmentation de la taille des caractères (à préciser) :

☐ Autres observations complémentaires (à préciser) :

A .....Le .....

CACHET ET SIGNATURE DU MEDECIN