

MODALITES D'INSCRIPTION A L'IFPS DE BESANCON

Vous êtes admis(e) en formation à l'IFPS de Besançon à la prochaine rentrée.

Cependant, avant d'être définitive, cette admission nécessite des démarches administratives par le biais de la constitution du dossier d'inscription. Nous vous demandons de :

- ✓ **Compléter le dossier d'inscription ci-après**
- ✓ **Joindre à ce dossier, selon votre situation :**

	Vous avez passé le concours ou la sélection, ou vous êtes en promotion professionnelle (employeur)	Vous êtes en apprentissage (CFA)	Filière IDE : Parcoursup (Voir annexe Université)
Copie CNI ou Passeport en cours de validité	X (sauf si fourni à l'inscription au concours ou à la sélection)	X	X
Attestation droit Sécurité Sociale	X	X	X
Certificat médical par un médecin agréé ARS	X (sauf si fourni à l'inscription au concours ou à la sélection)	X	X
Certificat médical de vaccination complété par un médecin (voir annexe)	X (sauf si fourni à l'inscription au concours ou à la sélection)	X	X
Copie des diplômes		X	X
Chèque 6,70 € pour le badge CHU (Ordre : Trésor Public) hors agents CHU	X	X	X
Chèque 184 € pour les frais inscription (Ordre : Trésor Public) pour les élèves financés par la Région BFC	X		
Copie de la demande de financement du coût de la formation par la Région – pour les élèves financés par la Région BFC	X		
Attestation de prise en charge du coût de la formation par l'employeur si financement employeur	X		
Copie AFGSU niveau 2	X	X	
Une copie de l'attestation préfectorale d'aptitude à la conduite d'ambulances (document délivré par le service des permis de conduire de la Préfecture selon l'article R. 221-10 du Code de la route) après visite médicale par un médecin agréé par la Préfecture de Région uniquement pour les ambulanciers	X	X	
Copie recto/verso du permis de conduire (uniquement pour les ambulanciers et Infirmiers)	X	X	X
Attestation RQTH	X	X	X
Attestation de non inscription à Parcoursup (uniquement pour les Infirmiers)	X		

Merci de déposer le dossier complet et les annexes pendant les permanences indiquées ci-après ou à la date de pré rentrée à l'adresse suivante :

Institut de Formation de Professions de Santé
1 rue Françoise Dolto
25030 BESANCON Cedex

Filière	<i>Date de pré-rentrée à l'IFPS</i>	<i>Date de remise des dossiers</i> <i>A cette occasion, nous vérifierons avec vous la complétude du dossier, et réaliserons la photo nécessaire au trombinoscope de la filière.</i>
Ambulancier		Lundi 22 juin 8h 13h Jeudi 16 juillet 8h 13h Tenues à la rentrée
Assistant de régulation médicale	Vendredi 10 juillet 14h	
Aide-Soignant		Lundi 22 juin 8h 13h (Dossiers employeurs) Vendredi 10 juillet 8h 13h Jeudi 16 juillet 8h 13h Blanchisserie le même jour
Auxiliaire de puériculture	Jeudi 9 juillet - 10h Blanchisserie à partir de 8h	
Infirmier		Jeudi 16 juillet 8h 13h Jeudi 23 juillet 8h 13h Vendredi 21 août 8h 13h Blanchisserie le même jour

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

FRAIS DE SCOLARITÉ ET DE FORMATION

Si vous financez vous-même ces frais :

- Vous signerez un contrat de formation professionnelle continue en amont de la rentrée.
- Une partie sera à régler en fin d'année 2026 et le solde en fin de formation (été 2027).
- Vous avez également la possibilité de mobiliser votre Compte Personnel de Formation, si vous avez ouvert des droits par une expérience professionnelle, en vous rendant sur le site officiel « moncompteformation.gouv.fr dans les meilleurs délais. (à faire 21 jours ouvrés avant l'entrée en formation)

Liste des médecins agréés de votre département :

<https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/medecins-agrees-12>

Il est impératif de commencer dès à présent la vaccination contre l'hépatite B afin d'être autorisé à vous rendre en stage.

**Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez joindre l'accueil de l'IFPS au
03.81.41.51.37**

DOSSIER D'INSCRIPTION 2026-2027

Cocher la formation choisie

Infirmier 1^o année
Ambulancier

Aide-Soignant
Assistant de Régulation Médicale

Auxiliaire du Puériculture

Voie d'entrée à l'IFPS :

Concours

Apprentissage

VAE

Parcoursup

Ce dossier est à compléter sur ordinateur puis à imprimer.

Il est à déposer à l'IFPS, 1 rue Françoise Dolto, 25030 Besançon Cedex aux dates indiquées sur votre courrier d'admission et dans la première page de ce courrier.

Il doit impérativement être accompagné des pièces justificatives demandées en annexe.

En cas de dossier incomplet, l'inscription pourra être refusée.

VOS COORDONNEES

Madame Monsieur

Nom de naissance Nom Marital (d'usage)

Prénom

Autres Prénoms

Date de naissance : N° de sécurité sociale :

Lieu de naissance (Ville, Département et Pays)

Nationalité :

Situation familiale Célibataire Marié Veuf Séparé Concubinage

N° Rue

Code Postal Localité : ☎

Mail universitaire ou mail à créer qui comporte **obligatoirement** nom de naissance et prénom

.....

Pour la filière IDE uniquement : N° INE

Merci de nous indiquer les coordonnées d'1 ou 2 personne(s) à joindre en cas d'urgence ou susceptible de vous contacter rapidement si besoin

Nom - Prénom - ☎ Lien

Nom - Prénom - ☎ Lien

Pour les personnes mineures uniquement :

Coordonnées du responsable légal :

Nom d'usage

Prénom

N° Rue

Code Postal Localité :

☎ Mail :

SITUATION ACTUELLE (au moment de votre inscription)

Salarié(e) : OUI Employeur :

CDI CDD (Précisez la date de fin de contrat :))

NON

Titulaire de la fonction publique hospitalière : OUI NON

Demandeur(euse) d'emploi : OUI NON

N° national : 10 _ _ _ _ _ Agence : Date d'inscription :

Numéro identifiant (7 chiffres 1 lettre)

Indemnisé(e) OUI NON

En fin de scolarité : NON OUI Si oui, précisez la classe ou la formation et le dernier diplôme obtenu

Autres :

DISPOSITIF FINANCIER PREVU

COÛT FORMATION

REMUNERATION

Promotion Professionnelle
Employeur :

Promotion Professionnelle
Employeur :

OPCO (Ex. Transition Pro, ANFH...)
Précisez :

OPCO :
 Employeur :

FRANCE TRAVAIL

FRANCE TRAVAIL

Région Bourgogne-Franche-Comté
**Participation à régler selon le courrier
d'accompagnement.**

Région Bourgogne-Franche-Comté

Autofinancement
**Attention, en cas d'utilisation du CPF, la demande
doit être faite 21 jours ouvrés avant le début de la
formation**

AUTRE :
Précisez :

AUTRE :
Précisez

DIPLOMES

Dernier Diplôme obtenu

BEP

CAP

BAC

MASTER

Autre :

Série : Option :

Année d'obtention:

Autres diplômes et/ou autres formations : *(indiquer l'année d'obtention)*

.....
.....
.....

Aucun diplôme, indiquer votre niveau d'études précis :

.....
.....

STAGES EFFECTUES LORS DES ETUDES POUR LES ETUDIANTS **TERMINANT UNE FORMATION**

(Si vous êtes titulaire d'un BAC Pro SAPAT ou ASSP, indiquez tous vos stages)

Établissement (nom exact et ville)	Discipline et Service exact	Année + durée du stage en semaines

EXPÉRIENCES PROFESSIONNELLES EN ETABLISSEMENT SANITAIRE ET/OU MEDICO-SOCIAL

Établissement (nom exact et ville)	Discipline et Service exact	Année + durée du stage en semaines

AUTRES EXPÉRIENCES PROFESSIONNELLES

Établissement (nom exact et ville)	Fonction	Année + durée du stage en semaines

PARCOURS DE STAGES EN FORMATION

HEBERGEMENT

Si votre domicile est éloigné de Besançon, précisez si :

- Vous réaliserez les trajets tous les jours OUI NON
- Une recherche de logement sur Besançon est en cours OUI NON

Compte-tenu du nombre important d'étudiants formés à l'IFPS, des terrains de stages sont ouverts et agréés sur **toute la région (toute la France pour les ARM)**. En entrant en formation à l'IFPS, les apprenants s'engagent à se rendre, pendant toute la durée de la formation, sur les différents terrains de stage.

Autre(s) adresse(s) d'hébergement possible pendant la formation, en et hors région BFC (ville + code postal) :

MODE DE DEPLACEMENT

Titulaire du permis de conduire OUI NON EN COURS

Ambulanciers : permis en boîte automatique OUI NON

Véhicule personnel OUI NON

Vous souhaitez utiliser le parking de covoiturage OUI NON

Si oui, merci d'indiquer votre plaque d'immatriculation :

Vous souhaitez accéder au local vélo OUI NON

Si oui, numéro de badge à fournir dès réception au secrétariat de filière

Autre moyen de déplacement

LIEUX DE STAGES

Il est déconseillé de faire un stage dans un établissement où une connaissance travaille pour ne pas perturber l'apprentissage. Aussi, merci de nous citer les établissements où vous pourriez retrouver un proche (amis, famille...)

Établissement (nom exact et ville)	Discipline et Service exact	Date

Vous êtes en situation de handicap ? Votre état de santé nécessite des aménagements de formation ?

Vous pouvez contacter la référente handicap de l'IFPS :

Anne-Laure MARCHAL

Mail : alzuschmidt@chu-besancon.fr - Tél : 03.81.41.50.57



Vous devrez fournir les documents suivants :

1. L'attestation de Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH).
Si besoin, adressez-vous à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) du Doubs pour constituer un dossier. Attention, le délai peut être de 4 à 6 mois.
 2. Les recommandations et / ou prescriptions établies :
- Soit par un médecin agréé par l'ARS de Bourgogne -Franche Comté, dont la liste est consultable sur : <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/medecins-agrees-4>
 - Soit par le médecin du Service de Santé Etudiante (SSE) pour les formations IDE, IADE, IBODE, à l'adresse suivante :

19 Rue Ambroise Paré 25000 Besançon
03 81 66 61 30 sse@univ-fcomte.fr

ENGAGEMENT LIE AU DOSSIER ADMINISTRATIF

Je soussigné(e) : (NOM et Prénom)

Certifie l'ensemble des données renseignées dans ce dossier d'inscription, et m'engage à avertir l'IFPS de toute modification intervenant sur ma situation personnelle dans les plus brefs délais.

Accepte d'être photographié(e) lors de ma présence à l'institut et/ou durant les stages, et que les images obtenues puissent être diffusées sur les différents supports de communication de l'institut. Une fois l'autorisation donnée, je ne suis plus en mesure de me rétracter.

OUI NON

Fait à

Signature

ENGAGEMENT LIE AUX STAGES

Je soussigné(e) : (Nom et Prénom)

M'engage :

- à me rendre dans tous les lieux de stage où je serai affecté(e) pendant la durée de ma formation
- à respecter les horaires de stage
- à signaler toutes absences et à les justifier rapidement
- à produire, au plus tard le jour de la rentrée, le passeport vaccinal (***je suis informé(e) qu'un certificat non conforme à la réglementation en vigueur ne me permettra pas de me rendre en stage***)

Pour des raisons d'organisation et d'obtention du planning lors des stages, vos coordonnées personnelles (mail et/ou téléphone) sont possiblement transmises au maître de stage. En cas de refus, nous vous remercions de vous manifester auprès de l'UT Stage dès votre entrée en formation.

Fait à

Signature

REGLEMENT GENERAL SUR LA PROTECTION DES DONNEES

Vos données personnelles recueillies lors de votre inscription font l'objet d'un traitement destiné à la gestion de votre dossier, elles sont strictement confidentielles et traitées conformément à la réglementation en vigueur (Règlement Général sur la Protection des Données et Loi Informatique et libertés). Elles sont nécessaires pour l'organisation de votre formation au sein de l'IFPS et pour la réalisation des obligations réglementaires de l'IFPS en tant qu'établissement de formation.

Vos données peuvent être partagées le cas échéant avec les organismes financeurs de votre formation, vos éventuels lieux de stage et les organismes d'audit habilités à intervenir pour les certifications de l'IFPS.

Pour toute information ou exercer vos droits sur le traitement de vos données personnelles gérés par l'IFPS du CHU Besançon Franche-Comté, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données (DPO) ; par courrier électronique à : dpo@chu-besancon.fr ou par courrier postale à : CHU Besançon Franche-Comté, DPO - Direction Générale, 3 bd Alexandre Fleming, 25030 Besançon

Si l'apprenant estime que l'IFPS du CHU Besançon Franche-Comté n'a pas respecté ses droits malgré ses demandes, il peut saisir la CNIL : CNIL - Service des Plaintes - 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07

FILIERE IDE

MODALITES D'INSCRIPTION A L'UNIVERSITE

Vous venez de confirmer votre admission en formation en soins infirmiers à l'IFPS de Besançon pour la période 2026/2029 sur la plateforme Parcoursup. Nous vous en félicitons.

Nous vous invitons à finaliser cette admission rapidement, en respectant les étapes suivantes :

Première étape : A partir du 7 juillet, vous inscrire à l'université via le site de l'université, vous acquitter des frais d'inscriptions et de la CVEC (CF message sur Parcoursup pour processus d'inscription à l'université)
En cas de besoin : scolarite-sciencesinfirmieres@univ-fcomte.fr

Seconde étape : Nous vous invitons à consulter le site internet [La formation paramédicale : l'IFPS - CHU Besançon Franche-Comté](#) afin de télécharger et compléter le dossier d'inscription administrative relatif à votre entrée en formation.

Troisième étape : Le dossier administratif complété devra être retourné en main propre à l'institut pendant l'une des permanences suivantes :

- le 16 juillet 2026 de 8h00 à 13h00;
- le 23 juillet 2026 de 8h00 à 13h00;
- le 21 août 2026 de 8h00 à 13h00.

Votre inscription définitive sera effective après la complétude de votre dossier. Les dossiers incomplets seront refusés et peuvent compromettre une admission définitive pour la rentrée 2026.

Information : La pré-rentrée administrative est organisée le
vendredi 28 août à 9h00.

DOSSIER MÉDICAL 2026 - 2027



INFORMATIONS À L'ATTENTION DES FUTURS APPRENANTS

L'admission définitive en formation est subordonnée :

1 – À la production, d'un certificat médical attestant que l'étudiant ou l'élève ne présente pas de contre-indication (physique, psychologique...) incompatible avec le suivi de la formation ou l'exercice de la profession à laquelle il se destine, **établi par un médecin agréé par l'Agence Régionale de Santé¹** :

- À l'inscription au concours ou à la sélection : ambulancier, cadre de santé.
- Au plus tard le jour de la rentrée : aide-soignant, auxiliaire de puériculture, infirmier.

2 – À la production, d'un certificat médical de vaccinations obligatoires et d'immunisation conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France :

- À l'inscription au concours ou à la sélection : ambulancier, cadre de santé, infirmier anesthésiste, infirmier de bloc opératoire.
- Avant la date d'entrée au premier stage : aide-soignant, auxiliaire de puériculture.
- Au plus tard le jour de la première entrée en stage : infirmier, puéricultrice.

AVANT DE TRANSMETTRE LES CERTIFICATS À L'IFPS, VÉRIFIEZ QU'ILS SOIENT BIEN DATÉS ET SIGNÉS PAR LE(S) MÉDECIN(S)

Textes de référence



- Articles L.3111-1, L.3111-4 et L.3112-1 du code de la santé publique.
- Arrêté du 12 décembre 1990, modifié, relatif à la scolarité, au diplôme d'Etat de puéricultrice et au fonctionnement des écoles - Article 9 bis.
- Arrêté du 15 mars 1991, modifié, fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné.
- Arrêté du 18 août 1995, modifié, relatif au diplôme de cadre de santé - Article 6.
- Arrêté du 6 mars 2007, modifié, relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé pris en application de l'article L.3111-4 du code de la santé publique.
- Arrêté du 21 avril 2007, modifié, relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux - Article 54.
- Arrêté du 23 juillet 2012, modifié, relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste - Article 10.
- Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.3111-4 du code de la santé publique.
- Arrêté du 19 juillet 2019, modifié, relatif à la formation conduisant au diplôme d'assistant de régulation médicale et à l'agrément des centres de formation d'assistant de régulation médicale - Article 12.
- Arrêté du 7 avril 2020, modifié, relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant aux diplômes d'Etat d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture - Article 8ter.
- Arrêté du 11 avril 2022, modifié, relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'ambulancier et aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier - Article 7.
- Arrêté du 27 avril 2022, modifié, relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire - Article 9.
- Calendrier vaccinal en vigueur – Site du Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées - [Le calendrier des vaccinations - Ministère de la Santé, de la Famille, de l'Autonomie et des Personnes handicapées](#)

¹ **Vérifier impérativement que le nom du médecin figure bien sur la liste des médecins agréés par l'Agence Régionale de Santé (ARS). La liste est disponible sur le site de l'ARS : [Agence régionale de santé | Agir pour la santé de tous](#)**



CERTIFICAT MÉDICAL DE NON-CONTRE INDICATION À LA FORMATION OU À L'EXERCICE DE LA PROFESSION

Je soussigné(e) : Drmédecin agréé(e) par l'**Agence Régionale de Santé**.

Adresse :

.....
.....

Certifie avoir examiné ce jour :

Mme - M.

Né(e) le à

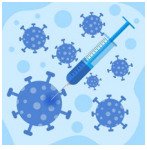
Atteste que le candidat ne présente pas de contre-indications (physique, psychologique...) incompatibles avec la formation ou l'exercice de la profession (à préciser)

.....

Fait à

Le.....

Signature + cachet du médecin agréé par l'Agence Régionale de Santé



**CERTIFICAT MÉDICAL DE VACCINATIONS OBLIGATOIRES ET D'IMMUNISATION
CONFORME A LA REGLEMENTATION EN VIGUEUR FIXANT LES CONDITIONS
D'IMMUNISATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE EN FRANCE**

Je soussigné(e) : Dr, médecin.

Adresse :

.....
.....

Certifie que :

Mme - M.

Né(e) le à

Candidat(e) à l'inscription au concours / à la sélection ou pour l'entrée en formation de :

.....

Remplit les obligations de vaccination et d'immunisation conformément à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France.

Fait à

Le

Signature + cachet du médecin



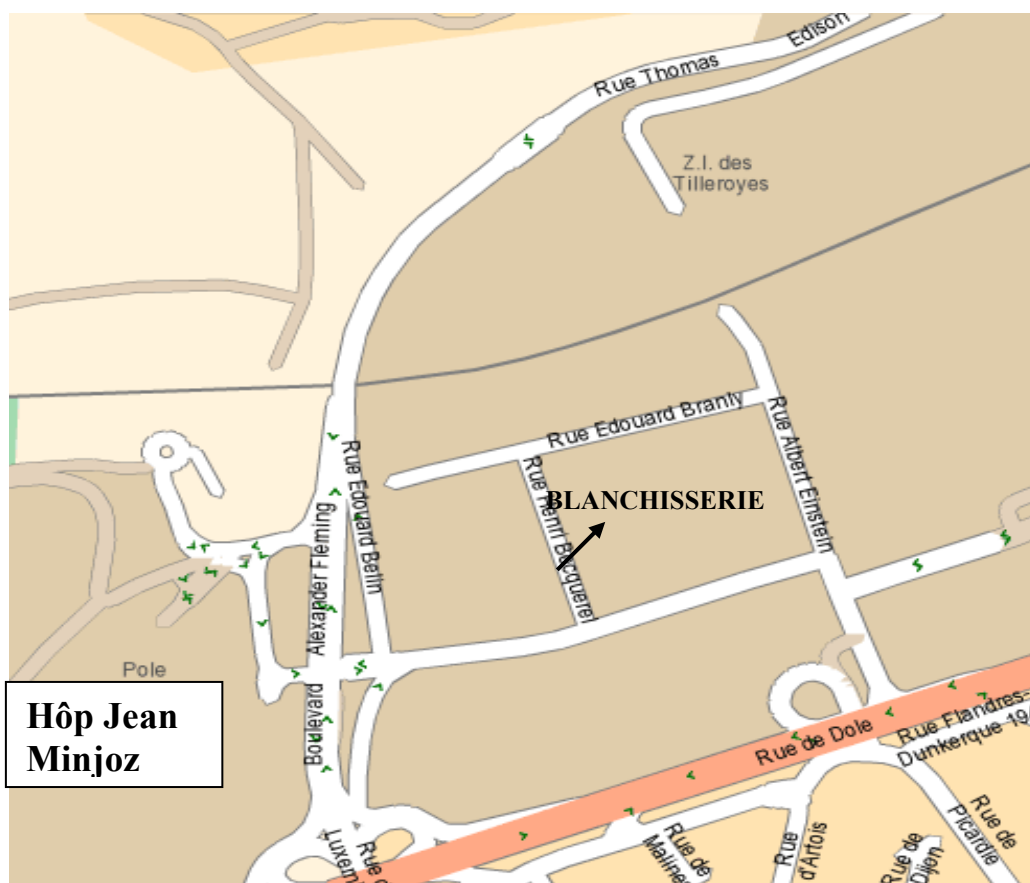
IFPS
CHU BESANÇON
FRANCHE-COMTÉ

Institut de formation
de professions de santé

INSITUT DE FORMATION DE PROFESSIONS DE SANTE
1 rue Françoise Dolto
25030 Besancon Cedex

TENUES PROFESSIONNELLES

Afin d'effectuer l'essayage de vos tenues professionnelles, vous êtes invités à vous rendre à la blanchisserie du CHU Besancon Franche-Comté rue Becquerel (proximité de l'Hôpital Jean Minjoz - Boulevard Fleming) au cours d'une permanence d'inscription indiquée en page 2 du document ou de l'horaire indiqué pour votre formation le cas échéant.



DURÉE

La période de dépôt des demandes de bourses est ouverte à partir du 20 avril jusqu'au 16 octobre 2026

BÉNÉFICIAIRES



Tout étudiant en formation initiale inscrit dans un institut de Bourgogne Franche-Comté afin de suivre une formation en parcours complet et partiel pour les formations aide-soignant et auxiliaire de puériculture (titulaires BAC PRO SAPAT/ASSP) ci-dessous :

- aide-soignant, auxiliaire de puériculture (également en parcours partiel pour les titulaires d'un BAC PRO SAPAT/ASSP)
- infirmier(e), infirmière puéricultrice, infirmière bloc opératoire (IFPS Besançon pour 5 places en formation initiale financées par la Région), masseur kinésithérapeute, sage-femme, ergothérapeute (IPMR Nevers), psychomotricien (IPMR Nevers), manipulateur d'électroradiologie médicale (IFMS NFC)
- moniteur éducateur, technicien de l'intervention sociale et familiale
- assistant de service social, conseiller en économie sociale et familiale, éducateur de jeunes enfants, éducateur spécialisé, éducateur technique spécialisé.

Les préparations aux sélections d'entrée, les formations suivies par les demandeurs d'emploi, salariés et fonctionnaires ainsi que les parcours partiels n'ouvrent pas droit aux bourses

MONTANT DE LA BOURSE

La bourse est attribuée sur critères sociaux.

Son montant est calculé en fonction des ressources de l'étudiant ou de sa famille figurant sur l'avis d'imposition de l'année 2025 portant sur les revenus de l'année 2024 (revenu brut global) et des charges de l'étudiant ou de sa famille (points de charge).



✓ La procédure de demande de bourse, effectuée par les étudiants, est dématérialisée :

<https://www.bourgognefranche-comte.fr/demande-de-bourse-sanitaire-et-sociale>

MODALITÉS DE GESTION

Les pièces justificatives seront à déposer informatiquement lors de votre demande en ligne

MODALITÉS DE VERSEMENT

La bourse sera versée en 10 mensualités.
De septembre 2026 à juin 2027
(première quinzaine de chaque mois)

CONTACT RÉGION

FORMATIONSANITAIRESOCIALE@BOURGOGNEFRANCHECOMTE.FR

03.81.61.61.61

**TELEPROCEDURE DES DEMANDES DE BOURSES
SANITAIRES ET SOCIALES**

Année d'études 2026/2027

La procédure de demande de bourse, effectuée par les étudiants, est dématérialisée dans les conditions décrites ci-après.

- **Accès au site du conseil régional :**

<https://www.bourgognefranche-comte.fr/>

Accès depuis la page d'accueil : *dans la loupe saisir « Bourses sanitaires et sociales » et cliquer sur le premier contenu*

ou lien : <https://www.bourgognefranche-comte.fr/demande-de-bourse-sanitaire-et-sociale>

Adresse mail : formationsanitairesociale@bourgognefranche-comte.fr

Attention ! Incompatibilité possible avec équipements mobiles : tablettes et smartphones

- **Période de dépôt en ligne : à partir du 20 avril 2026, jusqu'au 16 octobre 2026**
Passé ce délai, aucune demande de bourse ne pourra être formulée.

Vous pouvez effectuer une simulation à tout moment de l'année.

IMPORTANT :

- **Pour le dépôt en ligne, une adresse mail personnelle est indispensable.** Si vous n'en disposez pas, vous devez procéder à la création de votre boîte aux lettres électronique sur le site Internet de l'un des services de mail gratuit de votre choix (La Poste, Hotmail, Yahoo...).
- **Demande de bourse sanitaire et sociale pour la première fois :**
 - Cliquez sur « je me connecte en tant que particulier »
 - Puis cliquez sur Enregistrement.

RÉGION
BOURGOGNE
FRANCHE
COMTE

je me connecte en tant que particulier

OU

je me connecte en tant qu'agent de la Région Bourgogne-Franche-Comté

Accessibilité : Partiellement conforme

RÉGION
BOURGOGNE
FRANCHE
COMTE

Courriel

Mot de passe

Mot de passe oublié ?

Nouvel utilisateur ? Enregistrement

Connexion

Accessibilité : Partiellement conforme

- Renseignez tous les champs demandés
- Dès lors que votre compte est créé, un courriel d'information vous est envoyé sur votre adresse électronique (Δ vérifier également dans le dossier des indésirables ou spam).

Celui-ci comporte un lien ; il faut **IMPERATIVEMENT** cliquer sur celui-ci pour **ACTIVER VOTRE COMPTE**. Il est valable pendant 5 min.

- Retournez sur la page de demande de bourse pour vous connecte.
-
- **Renouvellement de demande de bourse sanitaire et sociale :**
 - Cliquez sur « je me connecte en tant que particulier »
 - Saisissez l'adresse mail que vous avez utilisé les années précédentes pour vos demandes de bourses
 - Cliquez sur « mot de passe oublié » pour créer un nouveau mot de passe
 - Connectez vous avec votre adresse mail + le nouveau mot de passe

- **Pour la prise en compte des points de charge des frères ou sœurs de l'étudiant(e)**, seuls ceux inscrits sur l'avis d'imposition des parents seront retenus pour le calcul des droits à une bourse d'étude.

- **Connexion des étudiants à leur compte pour :**

- **la création de votre demande**

Vous munir IMPERATIVEMENT de votre avis d'imposition 2025 relatif aux revenus 2024 du foyer fiscal (aucun autre document ne sera accepté), d'un RIB à votre nom (n° IBAN) et de votre numéro INE.

Une fois connecté, vous pouvez créer votre demande de bourse en saisissant les informations demandées sur chacun des onglets du formulaire : formation, situation, état civil, complément, ressources, charges, et procéder à son enregistrement.

- **la modification de votre demande**

Vous pouvez modifier les informations saisies tant que vous n'avez pas validé **définitivement** votre demande et que la date de fermeture du site n'est pas atteinte (la demande est enregistrée mais pas validée).

- **la validation de votre demande**

Votre demande **ne pourra être instruite qu'à l'issue de cette étape**. Elle est définitive et ne peut plus être modifiée. Les données sont alors transmises aux services du conseil régional pour instruction.

- **le suivi de votre demande tout au long de la formation**

Dès validation, vous pouvez consulter votre demande de bourse, suivre son état d'instruction, suivre les versements.

- **Transmission de votre demande aux services de la Région :**

- Dès validation de votre demande et en lien avec les informations que vous avez saisies, l'application génère, sur votre boîte de messagerie, un mail de confirmation de dépôt de votre demande.
- Vous devez déposer sur votre demande en ligne les pièces justificatives dématérialisées dans un délai de 15 jours maximum après votre validation définitive.
- Tout dossier incomplet ne sera pas instruit et ne pourra donner lieu à l'attribution de bourse.
- Le logiciel utilisé pour calculer la distance de votre domicile au lieu de formation est MAPPY (www.mappy.fr). Pour plus d'informations, la Foire Aux Questions (FAQ) est disponible sur le site régional.

Dès décision de la Région, une notification est adressée à chaque étudiant, par mail.

Avertissements

- **Contact : l'interlocuteur privilégié des étudiants est la Région.**
- Le logiciel effectue une gestion standardisée des demandes de bourse basée sur la détermination de l'indépendance financière.
- Les cas particuliers ne peuvent pas être pris en compte et font l'objet d'une gestion spécifique. Si tel est votre cas, vous devez préciser votre situation par mail (formationsanitairesociale@bourgognefranche.comte.fr) à la Région. Celle-ci vous contactera pour vous guider dans votre saisie.
- De même, les recours ne sont pas gérés sur Internet. Toute demande de réétude de dossier devra s'effectuer par mail (formationsanitairesociale@bourgognefranche.comte.fr) motivé accompagné des pièces justifiant la nouvelle demande dans les 2 mois à compter de la date de la notification définitive.
- Pour les étudiants inscrits à France Travail, l'attestation de France Travail datant de moins d'un mois est **OBLIGATOIREMENT** demandée. Il en est de même pour les attestations de rejet d'indemnisation ou de rechargement.
 - **Rôle de l'institut de formation :**

A l'égard des étudiants

➤ Information

- Procédure de dématérialisation des demandes de bourse (diffusion du présent feuillet d'information)

A l'égard de la Région

➤ Dans l'application

- Signalement de toute information concernant le dossier de bourse.
- Signalement, dès connaissance et dans le mois en cours, d'un éventuel arrêt de formation (abandon = suspension ou démission = départ définitif) en cours d'année.

Loi informatique et libertés – Droits d'accès et de rectification

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à l'instruction de votre demande de bourse et à son éventuel versement. Elles sont destinées au Service formations sanitaires et sociales du conseil régional de Bourgogne-Franche-Comté. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent en vous adressant à Madame la présidente du conseil régional de Bourgogne-Franche-Comté – CS 51857 – 4 square Castan – 25031 BESANCON CEDEX.

› Venir à l'IFPS Les Hauts-du-Chazal

• En tram

Les lignes T1 et T2 desservent les arrêts :
« UFR Santé » et « Hauts du Chazal ».

Si vous arrivez depuis la gare Viotte de Besançon prendre le Tram T2 jusqu'à l'arrêt « UFR Santé » ou « Haut du Chazal »

• En bus

Ligne Plan B : arrêt « UFR Santé » ou « Haut du Chazal »
Ligne 7 : arrêt « UFR Santé » ou « Haut du Chazal »
Ligne 58 : arrêt « UFR Santé » ou « Haut du Chazal »
Ligne 61 : arrêt « Hauts du Chazal »
Ligne 10 : arrêt « CHU Minjoz »
Ligne 22 : arrêt « CHU Minjoz »

Plan interactif ou à télécharger des lignes dans Besançon : [plans-du-réseau/plans-a-télécharger/](#)

• **Bus Mobigo** : arrêt « Hauts du Chazal »
Itinéraires : <https://www.viamobigo.fr/>

• En voiture

Parkings à proximité

• Parking relais

Information et lieu des parkings relais : [parkings-relais](#)

• Les autres moyens de transport possibles

• [Ginko Vélo - Ginko](#)



PLAN D'ACCES - IFPS BESANCON Haut Du Chazal

IFPS du CHU de Besançon

Rue Françoise Dolto
Les Hauts-du-Chazal
25000 BESANCON



VUE AERIENNE

PARC DE STATIONNEMENT VISITEUR CHU



DEMANDE DE PRISE EN CHARGE DU COUT D'UNE FORMATION
AIDE-SOIGNANT, AUXILIAIRE DE PUERICULTURE, AMBULANCIER ET ACCOMPAGNANT EDUCATIF ET SOCIAL
A DESTINATION DES DEMANDEURS D'EMPLOI

Renseignements demandés					COLONNE RESERVEE A L'ADMINISTRATION
NOM					
PRENOM					
DATE DE NAISSANCE/...../.....				
N° SECURITE SOCIALE				
ADRESSE				
TELEPHONE/...../...../...../.....				
ADRESSE EMAIL				
Dans quel institut de formation êtes-vous inscrit ? (précisez la ville)				
FORMATION	AIDE-SOIGNANT <input type="checkbox"/>	AUXILIAIRE DE PUERICULTURE <input type="checkbox"/>	AMBULANCIER <input type="checkbox"/>	AES <input type="checkbox"/>	
Cochez la formation souhaitée					
Date de rentrée ?/...../.....				
Quel parcours allez-vous effectuer ?	COMPLET <input type="checkbox"/>		PARTIEL <input type="checkbox"/>		
Etes-vous redoublant ?	OUI <input type="checkbox"/>		NON <input type="checkbox"/>		
Etes-vous inscrit à France Travail ?	OUI <input type="checkbox"/>		NON <input type="checkbox"/>		
Si oui, à quelle date/...../.....				
Avez-vous démissionné d'un emploi dans les 4 mois avant l'entrée en formation ?	OUI <input type="checkbox"/>		NON <input type="checkbox"/>		
Si oui :	d'un CDD <input type="checkbox"/>	d'un CDI <input type="checkbox"/>	Temps complet <input type="checkbox"/>	Temps partiel <input type="checkbox"/>	
Quels sont les diplômes ou qualifications obtenus ? A quelles dates ? Plusieurs réponses possibles				
Etes-vous en emploi ?	OUI <input type="checkbox"/>		NON <input type="checkbox"/>		
Si oui :	En CDD <input type="checkbox"/>	En CDI <input type="checkbox"/>	Temps complet <input type="checkbox"/>	Temps partiel <input type="checkbox"/>	
Etes-vous en congé parental ?	OUI <input type="checkbox"/>		NON <input type="checkbox"/>		
Etes-vous fonctionnaire ?	OUI <input type="checkbox"/>		NON <input type="checkbox"/>		
Si oui :	stagiaire ou titulaire en activité <input type="checkbox"/>	stagiaire ou titulaire en disponibilité <input type="checkbox"/>	en congé sans traitement <input type="checkbox"/>	démissionnaire <input type="checkbox"/>	
Je déclare sur l'honneur l'exactitude de tous les renseignements portés sur le présent formulaire et sur les documents que j'adresserai en pièces justificatives. Je m'engage à informer mon institut de formation et la Région de tout changement intervenant dans ma situation, dans un délai maximum d'un mois suivant le changement.	Date et signature : <p align="right">Tournez la page</p>				
	S.V.P				

Pièces justificatives à transmettre après diffusion des résultats de la sélection et au plus tard la veille de l'entrée en formation au conseil régional BFC en priorité par mail ou par voie postale	<p style="text-align: center;">formationsanitairesociale@bourgognefranchecomte.fr ou CONSEIL REGIONAL BOURGOGNE FRANCHE COMTE Direction de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur Service formations sanitaires et sociales 17 boulevard de la Trémouille 21000 DIJON</p>		
Copie carte d'identité recto verso			
Attestation d'inscription à France Travail datant de moins de 2 mois			
Copie du dernier diplôme obtenu ou qualification obtenue			
Ce formulaire dûment complété et signé			

Vos données personnelles (nom, prénom, date de naissance, adresse, téléphone) sont traitées par la Région Bourgogne Franche Comté pour l'instruction des dossiers de financement du coût des formations de niveau 3 et 4 à destination des demandeurs d'emploi.

Ces données seront conservées pour une durée de 3 ans.

Conformément à la loi « informatique et libertés » n°78-17 du 6 janvier 1978 et au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 (Règlement Général sur la protection des Données) vous pouvez accéder aux données vous concernant ou demander leur effacement.

Vous disposez également d'un droit d'opposition, d'un droit de rectification et d'un droit à la limitation du traitement de vos données.

Ces droits peuvent être exercés par courrier à l'adresse suivante : Région Bourgogne-Franche-Comté /

Direction de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur

Service formations sanitaires et sociales

4 Square Castan CS 51857

25031 BESANCON CEDEX ou formationsanitairesociale@bourgognefranchecomte.fr

Sanctions en cas de fausses déclarations :

Quiconque aura fourni sciemment des renseignements inexacts ou incomplets dans la présente déclaration en vue d'obtenir un paiement ou avantage quelconque indu, sera puni d'un emprisonnement de quatre ans et d'une peine d'amende de 9 000 € ou de l'une de ces deux peines seulement (Loi n° 68-690 du 31 juillet 1968 - article 22 ; Ordonnance n° 2000-916 du 19 septembre 2000 portant adaptation de la valeur de certains montants exprimés en francs dans les textes législatifs).