

**DOSSIER D'INSCRIPTION A LA SÉLECTION
POUR L'ADMISSION EN FORMATION
D'AMBULANCIER
RENTÉE JANVIER 2026**

L'Institut de Formation des Ambulanciers (IFA) du CHRU de TOURS a pour mission la formation initiale conduisant au Diplôme d'État d'Ambulancier.

La capacité d'accueil est de 30 candidats.

I - CALENDRIER DE SELECTION

Ouverture des inscriptions	1er Juin 2025
Clôture des inscriptions	19 septembre 2025 (minuit cachet de la poste faisant foi)
Affichage des résultats d'admissibilité	14 octobre 2025 à 10h00
Entretiens d'admission	1 ^{er} octobre au 7 novembre 2025
Affichage des résultats d'admission	21 novembre 2025 à 10h00
Rentrée	5 janvier 2026

Les résultats d'admissibilité et d'admission seront affichés :

- A l'IFA – 2 rue Mansart à CHAMBRAY LES TOURS
- Sur <https://www.chu-tours.fr/ecoles-du-chru-de-tours/resultats/> si autorisation donnée.

Aucun résultat ne sera donné par téléphone

II – CONDITIONS D'ACCÈS A LA FORMATION

Arrêté du 11 avril 2022 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'ambulancier et aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier

✓ **Accès à la formation :**

La formation conduisant au diplôme d'Etat d'ambulancier est accessible, sans condition de diplôme, par les voies suivantes :

- La formation initiale dont la formation par apprentissage
- La formation professionnelle continue
- La validation, partielle ou totale, des acquis de l'expérience, dans les conditions fixées par un arrêté du ministère chargé de la santé.

Le candidat doit posséder un permis de conduire, hors période probatoire conforme à la législation en vigueur et en état de validité (3 ans de permis ou 2 ans si conduite accompagnée).

Lors du dépôt de leur dossier, les candidats en situation de handicap peuvent demander un aménagement des conditions de déroulement de l'entretien d'admission.

Le référent handicap peut être contacté par mail à l'adresse suivante : secretariat.ifa@chu-tours.fr

III – PROCESSUS DE SELECTION

Le processus de sélection des candidats comprend une admissibilité sur dossier **et** un entretien d'admission. Pour se présenter à l'**entretien d'admission**, les candidats doivent réaliser **un stage d'observation** dans un service hospitalier en charge du transport sanitaire ou dans une entreprise de transport sanitaire habilitée par le directeur d'institut, **pendant une durée de 70 heures**. (*liste des entreprises agréées page 11*).

Ce stage est réalisé de façon continue sur **un seul lieu de stage**. A l'issue du stage, le responsable du service ou de l'entreprise remet obligatoirement au candidat une **attestation de suivi de stage** (*page 12*).

Cette attestation est remise aux examinateurs lors de l'entretien d'admission.

Il est fortement conseillé d'anticiper la réalisation du stage d'observation avant les entretiens.

Sont dispensés du stage d'observation :

- le candidat ayant exercé au moins un mois, en continu ou discontinu, comme auxiliaire ambulancier, dans les trois dernières années
- les candidats issus de la brigade des sapeurs-pompiers de Paris ou marins-pompiers de Marseille justifiant d'une expérience professionnelle de trois années.

DOSSIER D'ADMISSIBILITÉ :

Le dossier d'admissibilité comprend les pièces suivantes :

- Une pièce d'identité
- Le permis de conduire, hors période probatoire, conforme à la législation en vigueur et en état de validité
- L'attestation préfectorale d'aptitude à la conduite d'ambulance après examen médical effectué dans les conditions définies à l'article R. 221-10 du code de la route délivré par la Préfecture (*liste des médecins agréés disponible sur le site de la **Préfecture** de votre région*)
- Un certificat médical (*page 15*) de non contre-indication à la profession d'ambulancier délivré par un médecin agréé (*liste des médecins agréés disponible sur le site de l'**ARS** de votre région*)
- Un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France (*page 16*)
- Une lettre de motivation manuscrite
- Un curriculum vitae
- Un document manuscrit relatant, au choix du candidat, soit une situation personnelle ou professionnelle vécue, soit son projet professionnel en lien avec les attendus de la formation. Le document n'excède pas 2 pages
- Selon la situation du candidat, la copie des originaux de ses diplômes ou titres traduits en français
- Le cas échéant, la copie de ses relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires
- Selon la situation du candidat, les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs)
- Pour les ressortissants hors Union européenne, une attestation du niveau de langue française requis B2 ou tout autre document permettant d'apprécier la maîtrise de la langue française
- Les candidats peuvent joindre tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle en lien avec la profession d'ambulancier

Le candidat ayant exercé au moins un mois, en continu ou en discontinu, comme auxiliaire ambulancier ou comme conducteur d'ambulance, dans les trois dernières années, fournit l'attestation d'employeur figurant (*page 13*).

La fiche d'inscription (*page 9*) est à compléter

La sélection des candidats est effectuée par un jury de sélection composé d'un ambulancier diplômé d'état en activité professionnelle ou d'un chef d'entreprise de transport sanitaire titulaire du diplôme d'état ambulancier et d'un formateur permanent ou d'un directeur en institut de formation d'ambulanciers. L'ensemble du dossier d'admissibilité est apprécié au **regard des attendus de formation et noté sur 20 points**. Les candidats ayant obtenu une note supérieure ou égale à 10/20 sont déclarés admissibles.

Les frais d'inscription aux épreuves de sélection sont de 100 euros (chèque à l'ordre du Trésor Public – Nom et Prénom à indiquer au dos du chèque) *sauf pour les apprentis qui en sont dispensés*.

Chèque indispensable lors du dépôt du dossier d'inscription et non remboursable quelle que soit la cause d'empêchement à concourir.



TOUT DOSSIER INCOMPLET, ILLISIBLE ET/OU NON CONFORME DEVRA ETRE COMPLÉTÉ AVANT LA DATE DE CLOTURE DES INSCRIPTIONS.

ATTENDUS DE LA FORMATION

Les compétences et aptitudes ci-dessous peuvent être vérifiées dans un cadre scolaire, professionnel, associatif ou autre :

ATTENDUS	CRITERES
Intérêt pour le domaine de l'accompagnement et de l'aide à la personne (adulte et/ou enfant)	Connaissances dans le domaine sanitaire, médico-social ou social Connaissance du métier
Qualités humaines, capacités relationnelles, aptitude physique	Aptitude à faire preuve d'attention à l'autre, d'écoute et d'ouverture d'esprit
	Aptitude à entrer en relation avec une personne adulte, à collaborer et à travailler en équipe
	Aptitude aux activités physiques
Aptitudes en matière d'expression écrite, orale	Maitrise du français et du langage écrit et oral
	Pratique des outils numériques
Capacités organisationnelles	Aptitudes à s'organiser, à prioriser les activités, autonomie dans le travail

Votre dossier doit être posté complet

au plus tard le 19 septembre 2025 minuit (Cachet de la poste faisant foi)

ou

déposé à l'accueil de l'Institut (à l'adresse indiquée sur la 1^{ère} page) de 9h à 15h.

✓ **Dispenses d'admissibilité**

Sont dispensés de l'admissibilité sur dossier et peuvent accéder directement à l'entretien d'admission :

- Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme homologué au niveau 4 ou enregistré à ce niveau au répertoire national de certification professionnelle, délivré dans le système de formation initiale ou continue français
- Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme du secteur sanitaire ou social homologué au minimum au niveau 3, délivré dans le système de formation initiale ou continue français
- Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme étranger leur permettant d'accéder directement à des études universitaires dans le pays où il a été obtenu
- Les candidats ayant été admis en formation d'auxiliaires médicaux.

Pour se présenter à l'entretien d'admission les candidats dispensés de l'admissibilité doivent fournir :

- Une pièce d'identité
- Le permis de conduire, hors période probatoire, conforme à la législation en vigueur et en état de validité
- L'attestation préfectorale d'aptitude à la conduite d'ambulance après examen médical effectué dans les conditions définies à l'article R. 221-10 du code de la route délivré par la Préfecture (*liste des médecins agréés disponible sur le site de la **Préfecture** de votre région*)
- Un certificat médical (*page 15* de non contre-indication à la profession d'ambulancier délivré par un médecin agréé (*liste des médecins agréés disponible sur le site de l'**ARS** de votre région*)
- Un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France. (*page 16*)
- Les auxiliaires ambulanciers ayant exercé pendant un mois au minimum, en continu ou en discontinu, durant les trois dernières années doivent fournir l'attestation d'employeur figurant en (*page 13*) ou à défaut tout document officiel justifiant de l'exercice professionnel. (Contrat de travail).

ENTRETIEN D'ADMISSION :

L'entretien d'admission est évalué par un jury composé :

- d'un directeur d'un institut de formation ou son représentant issu de l'équipe pédagogique;
- d'un chef d'entreprise de transport sanitaire titulaire du diplôme d'Etat d'ambulancier ou d'un ambulancier diplômé d'Etat en exercice depuis au moins trois ans.

Un entretien oral d'une durée de 20 minutes maximum, noté sur 20 points, comprend une présentation orale de 5 minutes en lien avec le stage d'observation (de 70h) ou son parcours professionnel et un échange de 15 minutes avec le jury.

Cet entretien a pour objet :

- d'évaluer la capacité du candidat à s'exprimer et à ordonner ses idées pour argumenter de façon cohérente
- d'apprécier les aptitudes et la capacité du candidat à suivre la formation
- d'apprécier le projet professionnel du candidat et sa motivation.

Une note inférieure à 8/20 points à cette épreuve est éliminatoire.

La sélection des candidats ayant exercé, à la date des épreuves, les fonctions d'auxiliaire ambulancier pendant une durée continue d'au moins un an durant les trois dernières années, dans une ou plusieurs entreprises de transport sanitaire, comprend **uniquement un dossier d'admission** dont les pièces sont celles du dossier d'admissibilité. (page 3).

IV – RESULTATS DU PROCESSUS SELECTION

Les résultats des épreuves de sélection sont affichés dans chaque institut de formation et publiés sur internet dans le respect des conditions en vigueur de communication des données personnelles des candidats. Ils sont consultables sur le site <https://www.chu-tours.fr/ecoles-du-chru-de-tours/resultats/>

Tous les candidats sont personnellement informés par écrit de leurs résultats.

Le candidat reçu sur liste principale ou sur liste complémentaire **dispose de dix jours** suivant l’affichage pour **confirmer par écrit son souhait d’entrer en formation** auprès de l’institut. Au-delà de ce délai, il est présumé avoir renoncé à son admission ou à son classement sur la liste complémentaire.

✓ Report de scolarité

Les résultats du processus de sélection ne sont valables que pour la rentrée au titre de laquelle elles ont été organisées.

Par dérogation, le directeur de l’institut peut accorder un report de scolarité pour une durée qu’il détermine dans la limite de deux ans :

- 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 formation, de rejet d'une demande de mise en disponibilité, de report d'un contrat d'alternance 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 événement important l'empêchant de débiter 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.

V – FORMATION PAR APPRENTISSAGE

Les personnes de moins de 30 ans ou en situation de handicap ayant déjà été sélectionnées à l'issue d'un entretien avec un employeur pour un contrat d'apprentissage sollicitent une inscription dans un institut de formation de leur choix, habilité à délivrer des actions de formation par apprentissage. L'IFA de TOURS est habilité pour recevoir des apprentis en formation.

Une copie du contrat d'apprentissage signé ou un document justifiant des démarches réalisées en vue de la signature imminente du contrat d'apprentissage est demandée.

L'admission est directe, sous condition d'avoir fourni le dossier d'inscription complet. Il n'y a pas de droit d'inscriptions aux épreuves de sélection. L'admission des candidats est déterminée en fonction de l'ordre d'inscription après dépôt de l'ensemble des pièces.

Pour toute information concernant l'apprentissage :

☎ 02.47.47.74.47 - cfasante.cvl@chu-tours.fr

VI – CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADMISSIBILITÉ **PIECES OBLIGATOIRES :**

Fiche inscription (page 9)	☐
Photocopie recto/verso de la carte nationale d'identité , ou du passeport, ou du titre de séjour	☐
Pour les candidats ayant plus de 3 ans de permis de conduire (à la date d'inscription aux épreuves de sélection) : - Photocopie recto/verso de votre permis de conduire catégorie B conforme à la réglementation en vigueur et en cours de validité	☐
Pour les candidats ayant 2 ans de permis de conduire et qui ont bénéficié du dispositif de la conduite accompagnée (à la date d'inscription aux épreuves de sélection) : - Photocopie recto/verso de votre permis de conduire catégorie B conforme à la réglementation en vigueur et en cours de validité - Attestation justifiant de la conduite accompagnée	☐
Relevé d'Information restreint actualisé (RIR) via le site : https://www.demarches.interieur.gouv.fr/particuliers/comment-obtenir-releve-information-restreint-rir	☐
Photocopie de l'attestation préfectorale d'aptitude à la conduite d'ambulance	☐
Certificat médical d'aptitude à faire compléter par un médecin agréé ARS	☐
Certificat médical de vaccinations obligatoires conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation de professionnels de santé en France à faire compléter par votre médecin traitant	☐
Un curriculum vitae	☐
Un document manuscrit relatant, au choix du candidat, soit une situation personnelle ou professionnelle vécue, soit son projet professionnel en lien avec les attendus de la formation (maximum 2 pages)	☐
La photocopie du titre ou diplôme homologué au minimum au niveau 4	☐
La photocopie du titre ou diplôme du secteur sanitaire et social homologué au niveau 3	☐
La photocopie du titre ou diplôme étranger permettant l'accès direct à des études universitaires (avec document de comparabilité française)	☐
Une lettre de motivation manuscrite	☐
Attestation de l'employeur pour les candidats ayant exercé un mois au minimum en qualité d'auxiliaire ambulancier durant les 3 dernières années	☐
Attestation d'emploi de 3 ans pour les sapeurs-pompiers de Paris ou marins-pompiers de Marseille	☐
Attestation de l'employeur pour les candidats ayant exercé , à la date des épreuves, les fonctions d'auxiliaire ambulancier pendant une durée continue d'au moins un an durant les 3 dernières années	☐
Un chèque de 100 euros à l'ordre du Trésor Public avec Nom et Prénom indiqué au dos	☐
Pour les candidats en situation de handicap uniquement : Attestation d'aménagement spécifique (tiers temps...)	☐

- Merci d'écrire en MAJUSCULE -

Photo
(à COLLER)

VII – LES AIDES FINANCIERES POSSIBLES

Tous les renseignements utiles pourront être fournis par le secrétariat de l'IFA.

- **Coût pédagogique de la formation au diplôme d'Etat d'Ambulancier pour l'année scolaire 2026 :**
5 880 euros (révisable tous les ans).
- **Le financement du coût pédagogique de la formation peut être pris en charge selon la situation individuelle du candidat par :**
 - Le Conseil Régional (Cf. Conditions de prise en charge du financement des formations du Conseil Régional Centre-Val-de-Loire sur le site du Conseil Régional Centre Val de Loire : <https://orientation.centre-valdeloire.fr/secteur-de-la-sante-et-du-social>)
 - L'Employeur (établissement public) : Financement au titre de la Promotion Professionnelle et de la formation continue - demande écrite à faire auprès de l'employeur au plus tard à l'inscription aux épreuves de sélection
 - L'Employeur et l'OPCO (établissement privé ou public) : Pour connaître vos droits à la formation continue, vous pouvez vous adresser à vos employeurs ou au Numéro suivant mis à disposition par le Conseil Régional : 0800222100. Attention : certains dossiers de demande de prise en charge doivent être réalisés plusieurs mois avant l'entrée en formation
- **La rémunération pendant la formation** peut, selon la situation individuelle du candidat, lui être accordée par :
 - L'Employeur (établissement public) : Rémunération au titre de la Promotion Professionnelle pendant la formation continue - demande écrite à faire auprès de l'employeur au plus tard à l'inscription aux épreuves de sélection
 - L'Employeur et l'OPCO (établissement privé ou public)
- Des aides ou indemnités pendant la formation peuvent, éventuellement selon la situation individuelle du candidat, lui être accordées par :
 - Le CROUS : une bourse d'étude peut être accordée selon certains critères <http://www.messervices.etudiant.gouv.fr/>
 - France Travail : Si vous êtes demandeur d'emploi, il vous appartient de prendre contact avec votre conseiller pour continuer à percevoir vos indemnités
Indemnisation : l'inscription comme demandeur d'emploi doit être effectuée avant l'entrée en formation et la demande « d'attestation d'inscription à un stage de formation » (AIS) pour le demandeur d'emploi indemnisé doit être complétée et validée par France Travail.

**LISTE DES ENTREPRISES DE TRANSPORT SANITAIRE AGREEES
POUR RECEVOIR DES STAGIAIRES DANS L'INDRE ET LOIRE**

37- JUSSIEU SECOURS – SARL BARTHES

M Pascal BARTHES *Gérant* 71, rue de Mosny - 37400 AMBOISE Tél. : 02.47.27.24.24.

37- JUSSIEU SECOURS – SARL BARTHES

M Pascal BARTHES *Gérant* 13 Rue de la Tuilerie 37550 SAINT-AVERTIN Tél. : 02.47.27.24.24.

37- JUSSIEU SECOURS – SARL BARTHES

M Pascal BARTHES *Gérant* 13 Rue Pierre Latecoere – 37500 CHINON Tél. : 02.47.27.24.24.

37- AMBULANCES CHAMPIGNY (SARL)

Mme Géraldine PATRY *Gérante* 5, place Saint-Michel 37800 STE-MAURE DE TOURAINE
Tél. : 02.47.65.68.06

37- AMBULANCES POTTIER

M Jean-Philippe PINLAUD, Responsable du site 37 rue du Petit Versailles 37110 CHÂTEAU-RENAULT
Tél. : 02.47.29.65.95.

37- OUEST TOURAINE AMBULANCE

Mme Sylvie BEAUCHAMP *Gérante* 42 route de Loudun – 37120 RICHELIEU Tél. : 02.47.58.10.61

37- LANGEAIS AMBULANCES

M Jérémie GAUTEUIL *Gérant* 6 rue Marie Curie 37130 LANGEAIS Tél. : 02.47.96.82.24.

37- AMBULANCES POTTIER

M Vivien POTTIER *Gérant* 27 route Les Ees 37600 LOCHES Tél. : 02.47.94.01.01.

37- AMBULANCES POTTIER

Mme Cathy POTTIER *Gérante* 2 rue René Papin 37300 JOUE LES TOURS Tél. : 02.47.94.01.01

37- AMBULANCES POTTIER

M Jean-Philippe PINLAUD *Gérant* 68 rue de la Varenne N° 9 37150 BLERE Tél. : 02.47.23.51.00.

37 – AMBULANCES ET TAXIS DU VERON

M Laurent GUETTE *Gérant* 20 Rue Yvette Cauchois Le Belliparc 37420 BEAUMONT-EN-VERON
Tél. : 02.47.58.46.58.

37- HARMONIE AMBULANCE

M Cédric MOULINEUF *Responsable d'agence* 16 Rue Joseph Cugnot 37300 JOUE-LES-TOURS
Tél. : 02.47.05.34.99.

37 – AMBULANCES DE CHATEAU LA VALLIERE

M Albino DE OLIVEIRA *Gérant* ZA Mon plaisir 37330 CHATEAU LA VALLIERE Tél. : 02.47.24.14.40.

37 – TAXIS AMBULANCES FABRICE

M Pierre-Alexandre VARENNE *Gérant* 30 rue les Partenais 37250 VEIGNE Tél. : 02.47.43.06.90

37 – AMBULANCES DOIDY

M Loïc DOIDY *Gérant* 48 Avenue du Maréchal Leclerc 37160 DESCARTES Tél. : 02.47.59.14.22.

37 – AMBULANCES LAURENT

M Cédric LAURENT *Gérant* 5 Route de Bourgueil 37140 RESTIGNÉ Tél. : 02.47.97.33.00.

37 – AMBULANCES M et F SANTIER

M Michel et Frédéric SANTIER *Gérants* 3 Avenue de la Gare 37160 DESCARTES Tél. : 02.47.59.80.40.

ATTESTATION DE VALIDATION DU STAGE D'ORIENTATION PROFESSIONNELLE de 70 Heures

Candidat

NOM de Naissance: _____ Nom d'usage : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____

Tel : _____ Portable : _____ Email : _____

Date du stage : du _____ au _____

Nom de l'Entreprise de transport sanitaire : _____

N° SIRET : _____

Adresse : _____

Nom du responsable du suivi du stage d'observation : _____

Fonctions dans l'entreprise : _____

Evaluation du Candidat :

CRITERES	INSUFFISANT	MOYEN	BON	TRES BON	OBSERVATIONS
Aptitudes physiques (agilité, résistance, port de charges, ergonomie)					
Motivation professionnelle					
Exactitude rigueur					
Maitrise d'un véhicule sanitaire					
BILAN					

STAGE VALIDE : ☐ OUI ☐ NON

Cachet et signature du Responsable de l'Entreprise,

Date : _____

ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR POUR LES PERSONNES AYANT EXERCÉ AU MOINS UN MOIS EN QUALITÉ D'AUXILIAIRE AMBULANCIER

Candidat

NOM de Naissance: _____ Nom d'usage : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____

Portable : _____ Email : _____

Période d'exercice professionnel : du _____ au _____

Nom de l'Entreprise de transport sanitaire : _____

N° SIRET : _____

Adresse : _____

Nom du responsable de l'Entreprise: _____

APPRECIATION DE L'EMPLOYEUR :

CRITERES	INSUFFISANT	MOYEN	BON	TRES BON	OBSERVATIONS
Aptitudes physiques (agilité, résistance, port de charges, ergonomie)					
Motivation professionnelle					
Exactitude rigueur					
Maitrise d'un véhicule sanitaire					
BILAN					

Cachet et signature du Responsable de l'Entreprise,

Date : _____

VIII – PASSEPORT DE VACCINATIONS ET CERTIFICAT MEDICAL

NOTICE

PASSEPORT VACCINATIONS DES ÉLÈVES 2026

Dès maintenant, prenez rendez-vous avec votre médecin ou adressez-vous à un centre de vaccination, afin de faire inscrire sur votre passeport et mettre à jour, si besoin, vos vaccinations.

❖ Les vaccinations obligatoires sont les suivantes :

- **DTP (Diphtérie Tétanos Polio) ou DTcP (Diphtérie Tétanos Coqueluche Polio)** : dernier rappel effectué entre 11 et 13 ans puis à l'âge de 25 ans et à l'âge de 45 ans ; il est recommandé d'y inclure la coqueluche si pas de notion de vaccination ou rappel remontant à plus de 5 ans avec vaccin adapté à l'adulte dTcP.
- **HÉPATITE B : Protocole vaccinal complet ET contrôle sérologie obligatoire** : recherche des Anticorps Anti-HBs et faire une recherche d'Anticorps Anti-HBc si taux d'Anticorps Anti-HBs inférieur à 100 mUI/ml.
 - ➔ Si le résultat des Anticorps anti-HBs est négatif, faire un rappel (dans la limite de 6 injections maximum), puis contrôler à nouveau l'efficacité du vaccin par une sérologie 4 à 6 semaines après le rappel.

❖ Les vaccinations recommandées sont les suivantes :

- **Rougeole-Oreillons-Rubéole** : 2 doses de vaccin trivalent pour les personnes nées après 1980 quels que soient les antécédents vis-à-vis des 3 maladies et 1 dose de vaccin trivalent pour les personnes nées avant 1980 et sans antécédent connu de rougeole.
- **Varicelle** : pour les personnes non vaccinées, sans antécédent de maladie et dont la sérologie est négative, 2 injections recommandées.
- le vaccin de la **grippe** vous sera proposé pendant vos études.

➡ **Transmettez** une photocopie de votre carnet de santé : rubrique vaccinations et maladies infantiles, les résultats de sérologie concernant l'Hépatite B à l'école qui le transmettra secondairement au Service de Santé au Travail du CHRU.

Cette validation est indispensable pour pouvoir démarrer votre formation.

Références réglementaires :

- Code du Travail L 4621-1 et suivants jusqu'à R 4626-35.
- Code de la Santé Publique (vaccinations) article L 3111-4, R 3112-1 à 5.
- Calendrier vaccinal (Haut conseil de santé publique) publié dans le BEH chaque année.

CERTIFICAT

(à compléter par **un médecin agréé par l'ARS**)

Je soussigné(e),

Docteur.....

Certifie que M.....

Né(e) le.....

Ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession d'Ambulancier.

CACHET

Fait à Le.....

Signature :



Pour les candidats résidant hors Indre-et-Loire et si le cachet du médecin ne comporte pas la mention « médecin agréé de l'administration » **fournir la liste** sur laquelle figure le nom du médecin agréé ou tout autre document justifiant son agrément par l'administration.

Je soussigné(e), Docteur _____

Certifie que M _____ Né(e) le _____, a reçu les vaccinations suivantes :

Date et signature du Médecin :

VACCINATIONS OBLIGATOIRES

			Cadre réservé au Service de Santé au Travail
DTP DTcP	Dates :		
HÉPATITE B (nom du vaccin à préciser)	Date 1 ^{ère} injection : Date 2 ^{ème} injection : Date 3 ^{ème} injection :	Dates des rappels ou doses additionnelles : 1- 2- 3-	
SÉROLOGIE HEPATITE B Titrage Anticorps (Ac) anti-HBs ET sérologie complète si AC anti-HBs <100 UI/L	Ac Anti-HBs – Date : si taux d'AC Anti-HBs inférieur à 100 UI/L : sérologie complète obligatoire Ac anti-HBs Date : Ac anti-HBc Date : Ag HBs Date :	Résultat : Résultat : Résultat : Résultat :	

VACCINATIONS RECOMMANDÉES

Rougeole-Oreillons-Rubéole	Date 1 ^{ère} injection : Date 2 ^{ème} injection :	Date Maladie :	
Varicelle	Date : Date sérologie :	Date Maladie :	
Tout dossier médical incomplet ne sera pas validé par le Médecin du Travail			Signature du Médecin du travail (pour validation) :