

DOSSIER D'INSCRIPTION  
A LA SÉLECTION  
D'ENTRÉE EN  
FORMATION  
AMBULANCIER

SEPTEMBRE 2026

## La présentation de la formation IFA

### Public visé

La formation conduisant au diplôme d'État 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 l'arrêté du Arrêté du 11 avril 2022 modifié par l'arrêté du 4 juillet 2024.

### Prérequis

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

- 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).
- **le candidat doit avoir réalisé 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 avant l'entretien d'admission.** (Liste des entreprises agréées page 21).

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 (pages 13-14).

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.**

### Objectifs

- Intérêt pour le domaine de l'accompagnement et de l'aide à la personne (adulte et/ou enfant).
- Qualités humaines, capacités relationnelles, aptitude physique
- Aptitudes en matière d'expressions écrites et orales
- Capacités organisationnelles

### Méthodes pédagogiques

- Les méthodes pédagogiques sont établies dans une démarche basée sur l'engagement et la participation de l'élève en formation. Elles sont précisées dans le projet pédagogique de l'institut.
- Plusieurs moyens et outils sont mobilisés : cours théoriques, travaux pratiques, sessions de simulation, enseignements pratiques (stages)... en promotion entière ou en groupe

### Modalités et délais d'accès

- L'accès à la formation est conditionné par la réussite aux épreuves de sélection.
- Les personnes ayant déjà été sélectionnées à l'issue d'un entretien avec un employeur pour un contrat d'apprentissage sollicitent une inscription directe

### Durée

- La formation se déroule sur 6 mois

### Contenu

- La formation comprend des enseignements théoriques et pratiques organisés en institut ou à distance et une formation réalisée en milieu professionnel.

### Modalités de suivi pédagogique et d'évaluation

- **Le suivi pédagogique** : l'élève en formation est suivi par un formateur permanent tout au long de la formation
- **Les stages** permettent une évaluation de la réalisation des objectifs et du niveau d'acquisition des compétences

## Intervenants

- Formateurs permanents
- Professionnels

## Dates de la formation

- Formation sur 6 mois débutant :
  - Prérentrée obligatoire **le 31 aout 2026** à 14 h
  - Rentrée en formation **le 1<sup>er</sup> septembre 2026**

## Tarifs de la formation

- Droits d'inscription sélection : **100 €**
- Frais de scolarité 2026 : **5880.00 €**
- Frais de scolarité 2026 en auto-financement : **4704.00€**

## Prise en charge financière

- Dans le cadre du plan de formation de l'établissement employeur (promotion professionnelle continue) page 20
- Dans le cadre du financement régional (promotion professionnelle initiale) page 9
- À titre individuel (autofinancement) page 9

## Journée Portes Ouvertes - Edition 2026

- Portes ouvertes en présentiel **le 7 février 2026**



## Les épreuves de Sélection d'entrée en formation

### Jury d'épreuves d'admissibilité et d'entretien d'admission

Un jury composé :

- D'un directeur en institut de formation d'ambulanciers ou d'un formateur permanent
- D'un chef d'entreprise de transport sanitaire titulaire du diplôme d'État d'ambulancier ou d'un ambulancier diplômé d'État en exercice depuis au moins trois ans.

### Épreuve d'admissibilité

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.

*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.

### Épreuve d'admission

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 antérieur et un échange de 15 minutes avec le jury.

Cet épreuve 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**

### Situation de handicap

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.

**Demande aménagement :**  oui  non

**Si oui**, fournir les préconisations de la MDPH et contacter l'IFA [secretariat.ifa@chu-tours.fr](mailto:secretariat.ifa@chu-tours.fr) pour prendre contact avec les référents handicap

## Frais de sélection 2026

- **100.00 € de Frais de sélection obligatoires** à régler au moment du dépôt du dossier d'inscription.  
Paiement en ligne via le site internet du CHRU de TOURS

[Paiement des frais d'inscription en ligne - Écoles du CHRU de Tours](#)

*Une attestation de paiement sera transmise par mail après paiement.*

## Calendrier des épreuves et résultats de la Sélection 2026

- **Dépôt du dossier d'inscription à la Sélection d'entrée en formation AMBULANCIER**  
Du 12 janvier au 22 mai 2026
- **Résultats de l'admissibilité**  
Le 29 mai 2026 à 10 h
- **Epreuve orale d'admission**  
Du 15 mai au 26 juin 2026
- **Résultats de l'admission**  
Le 30 juin 2026 à 10 h

Les résultats seront affichés sur le site des Ecoles du CHRU de Tours et sur **Internet** via le lien suivant

<https://www.chu-tours.fr/ecoles-du-chru-de-tours/resultats/>

**Aucun résultat ne sera donné par téléphone**

La capacité d'accueil de l'institut de formation des ambulanciers des Ecoles du CHRU de Tours pour la rentrée de septembre 2026 est de 35 places.

### ELEMENTS CONSTITUTIFS DU DOSSIER D'ADMISSIBILITE

Le candidat doit constituer un dossier d'inscription à la sélection d'entrée en formation AMBULANCIER accompagné des pièces **obligatoires** suivantes :

<input type="checkbox"/> La fiche d'inscription est à compléter pages 10 et 11
<input type="checkbox"/> Une photocopie recto/verso de la pièce d'identité en cours de validité
<input type="checkbox"/> Une photocopie recto/verso du permis de conduire, hors période probatoire, conforme à la législation en vigueur et en état de validité 3 ans de permis de conduire
<input type="checkbox"/> Si conduite accompagnée, joindre attestation justifiant de la conduite accompagnée
<input type="checkbox"/> Relevé d'Information restreint actualisé (RIR) via le site : <a href="https://www.demarches.interieur.gouv.fr/particuliers/comment-obtenir-releve-information-restreint-rir">https://www.demarches.interieur.gouv.fr/particuliers/comment-obtenir-releve-information-restreint-rir</a>
<input type="checkbox"/> 100.00 € de Frais de sélection obligatoires à régler au moment du dépôt du dossier d'inscription. Paiement en ligne via le site internet du CHRU de TOURS <a href="#">Paiement des frais d'inscription en ligne - Écoles du CHRU de Tours</a>
<input type="checkbox"/> 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
<input type="checkbox"/> Un certificat médical (page18) de non contre-indication à la profession d'ambulancier délivré par un médecin agréé (Cf liste des médecins agréés par l'ARS du département de l'Indre-et-Loire)
<input type="checkbox"/> Un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France (pages 17 à 19)
<input type="checkbox"/> Un curriculum vitae
<input type="checkbox"/> Une lettre de motivation
<input type="checkbox"/> La rédaction de deux pages maximums d'une situation personnelle ou professionnelle vécue en lien avec le projet professionnel.
<input type="checkbox"/> Attestation de stage de 70 heures page 14, à fournir <b>impérativement</b> lors des entretiens d'admission
<input type="checkbox"/> <b>Selon la situation du candidat :</b> La copie des originaux de ses diplômes ou titres traduits en français par un organisme certifié ENIC-NARIC ( <a href="https://www.france-education-international.fr/expertises/enic-naric?langue=fr">https://www.france-education-international.fr/expertises/enic-naric?langue=fr</a> )
<input type="checkbox"/> <b>Selon la situation du candidat</b> Les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs)
<input type="checkbox"/> <b>Pour les ressortissants hors Union européenne :</b> Une attestation du niveau de langue française requis B2 ou tout autre document permettant d'apprécier la maîtrise de la langue française
<input type="checkbox"/> Les candidats peuvent joindre tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle en lien avec la profession d'ambulancier
<input type="checkbox"/> Une photo d'identité récente
<input type="checkbox"/> Une attestation de sécurité sociale
<input type="checkbox"/> Une photocopie des diplômes homologués obtenus
<input type="checkbox"/> <u>Pour les personnes en situation de handicap uniquement :</u> Fournir l'attestation d'aménagement spécifique

**Le candidat ayant exercé au moins un mois**, en continu ou en discontinu, comme auxiliaire ambulancier ou comme conducteur ambulancier, dans les trois dernières années, fournit l'attestation employeur figurant page 14

**Le candidat issu** de la brigade des sapeurs-pompiers de Paris ou marins-pompiers de Marseille justifiant d'une expérience professionnelle de 3 ans fournit l'attestation employeur figurant page 14.

L'ensemble du dossier d'admissibilité est apprécié au regard des attendus de la formation figurant ci-dessous et noté sur 20 par un binôme d'évaluateurs 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.

*Les candidats ayant obtenu une note supérieure ou égale à 10/20 sont déclarés admissibles.*

## **CONDITIONS PARTICULIERS - DISPENSES D'ADMISSIBILITE**

**Sont dispensés de l'admissibilité sur dossier et peuvent accéder directement à l'entretien d'admission selon les conditions du tableau page 8**

- 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.

### **AUTRES TITRES ET DIPLOMES DISPENSANT D'ADMISSIBILITE**

Cocher la ou les case(s) qui vous concerne(nt) **et fournir une copie recto-verso des originaux des diplômes ou titres traduits en 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



<b>Certifications de niveau 3 du secteur sanitaire ou social</b>	
<input type="checkbox"/>	Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant arrêté du 22/10/2005
<input type="checkbox"/>	Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture arrêté du 16/01/2006
<input type="checkbox"/>	Titre professionnel d'Assistant de Vie aux Familles arrêté du 11/01/2021
<input type="checkbox"/>	Titre professionnel d'Agent de Service Médico-Social arrêté du 10/07/2020
<input type="checkbox"/>	Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social arrêté du 29/01/2016 spécialités à domicile, en structure collective, éducation inclusive et vie ordinaire
<input type="checkbox"/>	Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social fusion des spécialités, nouveau référentiel publié en 2021
<input type="checkbox"/>	Titre professionnel Conducteur Livreur sur véhicule utilitaire léger
<input type="checkbox"/>	Certificat de Qualification Professionnelle Assistant Médical
<input type="checkbox"/>	Autres (à préciser) :
<b>Certifications de niveau 4</b>	
<input type="checkbox"/>	Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant arrêté du 10/06/2021
<input type="checkbox"/>	Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture arrêté du 10/06/2021
<input type="checkbox"/>	Baccalauréat Professionnel Accompagnement Soins et Services à la Personne options "à domicile" "en structure sanitaire, sociale ou médico-sociale" arrêté du 11/05/2011
<input type="checkbox"/>	Baccalauréat Professionnel spécialité Services aux personnes et aux Territoires arrêté du 22/08/2011
<input type="checkbox"/>	Diplôme d'Assistant de Régulation Médical arrêté du 19/07/2019
<input type="checkbox"/>	Baccalauréat Professionnel Organisation de Transport de Marchandises
<input type="checkbox"/>	Baccalauréat Professionnel Conducteur Transport Routier Marchandises (niveau 4)
<input type="checkbox"/>	Autres (à préciser) :
<b>Titres I,II,III, V du Livre III de la quatrième partie du Code de la Santé publique</b>	
<input type="checkbox"/>	Infirmier
<input type="checkbox"/>	Masseur-Kinésithérapeute
<input type="checkbox"/>	Pédicure Podologue
<input type="checkbox"/>	Ergothérapeute
<input type="checkbox"/>	Psychomotricien
<input type="checkbox"/>	Manipulateur d'Electroradiologie Médicale
<input type="checkbox"/>	Technicien de Laboratoire Médical
<b>Situations spécifiques</b>	
<input type="checkbox"/>	Titre ou diplôme étranger permettant d'accéder directement à des études universitaires dans le pays où il a été obtenu
<input type="checkbox"/>	Admis en formation d'auxiliaires médicaux

## Le candidat dispensé de l'admissibilité doit fournir

<input type="checkbox"/> Une photocopie recto/verso de la pièce d'identité en cours de validité
<input type="checkbox"/> 100.00 € de Frais de sélection obligatoires à régler au moment du dépôt du dossier d'inscription. Paiement en ligne via le site internet du CHRU de TOURS <a href="#">Païement des frais d'inscription en ligne - Écoles du CHRU de Tours</a>
<input type="checkbox"/> Une photocopie recto/verso du permis de conduire, hors période probatoire, conforme à la législation en vigueur et en état de validité
<input type="checkbox"/> 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 ( <i>liste des médecins agréés disponible sur le site de la <b>Préfecture</b> de votre région</i> )
<input type="checkbox"/> Un certificat médical ( <i>page 18</i> ) de non contre-indication à la profession d'ambulancier délivré par un médecin agréé ( <i>liste des médecins agréés disponible sur le site de l'<b>ARS</b> de votre région</i> )
<input type="checkbox"/> Un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France. ( <i>pages 17 à 19</i> )
<input type="checkbox"/> 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 ( <i>pages 15-16</i> ) ou à défaut tout document officiel justifiant de l'exercice professionnel. (Contrat de travail).
<input type="checkbox"/> Une photo d'identité récente
<input type="checkbox"/> Une attestation de sécurité sociale
<input type="checkbox"/> Fournir une photocopie des originaux des diplômes, des titres traduits en français et des diplômes homologués obtenus

Pour **le 22 mai 2026** (*délai de rigueur*)

**Dossier complet d'inscription à la Sélection d'entrée en formation AMBULANCIER**  
(*avec toutes les pièces obligatoires mentionnées ci-dessus*)

**A envoyer par mail**  
En version numérique PDF à  
[secretariat.ifa@chu-tours.fr](mailto:secretariat.ifa@chu-tours.fr)

**ou**

**A déposer à**  
IFPS – INSTITUT DE FORMATION DES AMBULANCIERS  
2 rue Mansart  
37170 CHAMBRAY-LES-TOURS  
(boite aux lettres située dans le local courrier **à droite** du hall d'entrée de l'école)

**TOUT DOSSIER INCOMPLET, ILLISIBLE ET/OU NON CONFORME DEVRA ETRE COMPLÉTÉ  
AVANT LA DATE DE CLOTURE DES INSCRIPTIONS SOIT LE 11 MAI 2026 MINUIT**  
(cachet de la poste faisant foi)

Un accusé réception de votre dossier complet vous sera envoyé par mail



# DOSSIER D'INSCRIPTION

## Sélection d'entrée en formation AMBULANCIER IFA de TOURS

### Renseignements personnels

Nom de naissance : ..... Nom d'usage : .....

Prénom : .....

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

Adresse :  
.....  
.....

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

Tél. Fixe : ..... Tél. Portable : .....

E. mail personnel : .....

N° SS : ...../..... Nbre d'enfants : .....

N° Pole emploi : .....

- Situation familiale :
- Célibataire
  - Marié.e
  - Pacs
  - Concubinage
  - Divorcé.e
  - Séparé.e
  - Veuf.ve

## Renseignements professionnels

Employeur :

.....  
.....

Statut de l'employeur :    Public  Privé

Adresse :

.....  
.....

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

E-mail professionnel : .....

Fonction :

.....

Téléphone : ...../...../...../...../.....

## Formation envisagée

### En formation Initiale

Demandeur d'emploi	Salarié	Autres
N° Pole emploi : .....	Nom de l'employeur .....	Précisez .....

### En apprentissage

Complétez le dossier de Sélection Apprentissage, disponible auprès du **CFA Centre Val de Loire**

IFPS – Écoles du CHRU de Tours  
2 rue Mansart  
37170 CHAMBRAY LES TOURS  
02 47 47 74 47

## PUBLICATION DES RÉSULTATS AUTORISATION DE PARUTION Sur Internet

### A joindre au dossier d'inscription

Je soussigné(e) :

Nom de naissance : .....

Nom d'usage : .....

Prénom : .....

autorise

n'autorise pas

**L'Institut de formation des ambulanciers de Tours** à faire paraître mon nom sur les listes des résultats d'admissibilité et d'admission qui seront publiées sur **Internet**.

<https://www.chu-tours.fr/ecoles-du-chru-de-tours/resultats/>

Fait à  
Le

Signature  
(suivi de la mention "Lu et approuvé")

**ATTESTATION DE VALIDATION DU STAGE  
D'ORIENTATION PROFESSIONNELLE  
de 70 heures**

**Candidat**

Nom de naissance: .....

Nom d'usage : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

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

Tel portable : ...../...../...../...../..... Email : .....@.....

**Date du stage** : du ...../...../..... au ...../...../.....

**Nom de l'Entreprise de transport sanitaire** : .....

.....

N° Siret : .....

Adresse : .....

.....

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

Nom et qualité du responsable du suivi du stage d'observation :

.....

.....

**Appréciation de :**

**Prénom :** .....

**Nom :** .....

Mettre une croix dans la colonne choisit et motiver votre choix

Critères	Insuffisant	Moyen	Bon	Très bon	Observations Obligatoires
Aptitudes physiques (agilité, résistance, port de charges, ergonomie)					
Aptitudes relationnelles (communication avec les membres de l'équipe, relation avec les patients)					
Motivation professionnelle					
Exactitude, rigueur					
Maitrise des caractéristiques spécifiques d'un véhicule sanitaire					
<b>BILAN</b>					

**STAGE VALIDÉ :**

OUI

NON

Date ...../...../.....

**Signature et Cachet du Responsable**

**ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR  
POUR LES PERSONNES AYANT EXERCÉ  
AU MOINS 1 MOIS EN QUALITÉ D'AUXILIAIRE AMBULANCIER**

**Candidat**

Nom de naissance : .....

Nom d'usage : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

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

Tel portable : ...../...../...../...../..... Email : .....@.....

**Période d'exercice professionnel** du ...../...../..... au ...../...../.....

**Type de contrat**     CDD         CDI

**Temps de travail** :     Temps partiel .....%    -     Temps plein

**Nom de l'Entreprise de transport sanitaire** : .....

.....

N° Siret : .....

Adresse : .....

.....

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

Nom et qualité du responsable du suivi du stage d'observation :

.....

.....

**Appréciation de :**

**Prénom :** .....

**Nom :** .....

Mettre une croix dans la colonne choisit et motiver votre choix

Critères	Insuffisant	Moyen	Bon	Très bon	Observations Obligatoires
Aptitudes physiques (agilité, résistance, port de charges, ergonomie)					
Aptitudes relationnelles (communication avec les membres de l'équipe, relation avec les patients)					
Motivation professionnelle					
Exactitude, rigueur					
Maitrise des caractéristiques spécifiques d'un véhicule sanitaire					
<b>BILAN</b>					

Date ...../...../.....

**Signature et Cachet du Responsable**

## 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 MÉDICAL

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

Je soussigné(e), .....

Docteur.....

Certifie que M / Mme

.....  
.....

Né(e) le ...../...../.....

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

Fait à .....

Le...../...../.....

Signature

Cachet
--------



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.



# PASSEPORT VACCINATIONS DES ÉTUDIANTS

**INSTITUT DE FORMATION  
D'AMBULANCIERS**

Je soussigné(e), Docteur \_\_\_\_\_

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

Date et signature du Médecin :

## VACCINATIONS OBLIGATOIRES

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

## VACCINATIONS RECOMMANDÉES

Rougeole-Oreillons-Rubéole	Date 1 <sup>ère</sup> injection : Date 2 <sup>ème</sup> injection :	Date Maladie :	
Varicelle	Date : Date sérologie :	Date Maladie :	
<b><u>Tout dossier médical incomplet ne sera pas validé par le Médecin du Travail</u></b>			<b>Signature du Médecin du travail (pour validation) :</b>

## LES AIDES FINANCIERES

### ➤ **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  
[Accueil — MesServices.etudiant.gouv.fr](https://www.crous.fr/accueil)
- 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 AGRÉES POUVANT RECEVOIR DES STAGIAIRES EN 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 CHATEAU RENAULT**

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 - *DG* - 27 route Les Ees 37600 LOCHES Tél. : 02.47.94.01.01.

### **37- AMBULANCES POTTIER**

M. Julien ROBIN - *Responsable de site* - 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- VYV 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 SANTIÉ**

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