

INSTITUT DE FORMATION D'AMBULANCIERS

**DEMANDE DE CANDIDATURE**  
**DIPLOME D'ETAT D'AMBULANCIER**

REMIS/ENVOYÉ LE : .....  
RÉCEPTIONNÉ LE : .....  
NUMÉRO DOSSIER : .....  
N° INSCRIPTION : .....  
CATÉGORIE : .....

**ETAT CIVIL**

**NOM :** ..... **PRENOM :** .....  
Nom JF : ..... Nationalité : .....  
Domicile : N° ..... Rue/Av/Bd/Chemin\* : .....  
.....  
Ville : ..... Code postal : .....  
Date de naissance : ..... Lieu : ..... Code postal : .....  
Tél. Perso. Fixe : ..... Tél employeur : .....  
Tél. Perso. Portable : ..... e.mail : .....

Coller une photo  
d'identité ici

**SITUATION DE FAMILLE**

Célibataire\* - Marié(e)\* - Veuf(ve)\* - Divorcé(e)\* - Concubin(e)\*

Enfants : Nombre : ..... Ages : .....

**SITUATION PROFESSIONNELLE**

Employeurs	Qualification	Date d'embauche
------------	---------------	-----------------

1	.....	du ..... au .....
2	.....	du ..... au .....
3	.....	du ..... au .....
4	.....	du ..... au .....
5	.....	du ..... au .....
6	.....	du ..... au .....
7	.....	du ..... au .....

EMPLOI ACTUEL : .....

Nom, adresse et téléphone employeur : .....

.....  
.....

### DIPLOMES DE PREMIERS SECOURS

	Date d'obtention	Organisme	Numéro département
PSC1			
AFPS			
BNPS/BNS			
PSE1/PSE2			
CFAPSE/CFAPSR			
BNMPS			
Autres :			

### DIPLOMES SANITAIRES OU SOCIAUX

Préciser lequel + année d'obtention : .....

AFGSU niveau I (date et lieu d'obtention) : .....

AFGSU niveau II (date et lieu d'obtention) : .....

### SITUATION SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE

Diplôme°	Année d'obtention	Diplôme°	Spécialité	Année d'obtention
CEP		CAP		
BEPC/Brevet Collèges		BACCALAURÉAT		
		AUTRES		

Dernière année d'études : ..... Niveau atteint : .....

### PERMIS DE CONDUIRE

	DATE	NUMÉRO	DÉPARTEMENT
Permis B°			
Validation ambulance°		-	

### SITUATION A L'ENTREE EN FORMATION

- élève sorti(e) du système scolaire depuis moins d'un an
- élève sorti(e) du système scolaire depuis plus d'un an
- salarié en promotion sociale et professionnelle (évolution de carrière)
- salarié en congé individuel de formation
- demandeur d'emploi : inscrit au Pôle Emploi depuis le .....
- rémunération Pôle Emploi (type d'allocation) : .....
- bénéficiaire du RSA : allocataire  ayant-droit
- autres : précisez .....



**PARTIE RESERVEE A L'ECOLE**

**Admis(e)** à la session de .....

en liste principale

en liste complémentaire numéro .....

**Refusé(e) :**

échec écrit

stage non réalisé

échec oral

**Désistement**

## **INFORMATION A L'INTENTION DES CANDIDATS AU DIPLOME D'ETAT D'AMBULANCIER**

Un ambulancier doit, pour exercer, disposer d'un diplôme délivré par le préfet de Région (DRJSCS). Le Diplôme d'Etat d'Ambulancier atteste les compétences requises pour exercer ce métier (formation de niveau V). Il est délivré aux personnes ayant suivi la totalité de la formation conduisant à ce diplôme et réussi les épreuves de certification.

L'Institut de Formation des Ambulanciers (IFA) est une école hospitalière du Centre Hospitalier Universitaire de Grenoble, qui permet de suivre la formation et d'être présenté(e) aux épreuves de certification.

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

### **STATUT DES ELEVES**

Les élèves en cours de formation ne sont pas agents de l'hôpital et ne sont donc pas liés par un statut de salariés. Ils sont couverts en matière d'assurance maladie ou accident par les contrats d'assurance qu'ils peuvent avoir contracté à titre personnel ou professionnel et éventuellement par le C.H.U. de Grenoble.

### **NIVEAU SCOLAIRE DES CANDIDATS**

Aucun diplôme n'est obligatoire pour être candidat à cette formation. Compte tenu du niveau de l'enseignement dispensé, le Brevet des Collèges ou son équivalence serait le minimum pour suivre correctement celui-ci.

### **FINANCEMENT ET REMUNERATION**

La formation est payante. **Coût de formation** pour 2011 : **3 003,00 € ou 4 413,50 € si prise en charge par un organisme de formation continue** + frais de documentation de 32 € pour tous. Les frais annexes (hébergement, repas, transport...) sont à votre charge.

Si vous souhaitez demander une prise en charge de vos frais pédagogiques, vous devez vous adresser à la structure correspondant à votre situation personnelle (missions locales, conseillers Pôle Emploi, employeurs...). L'institut étant agréé comme organisme de formation, nous pourrions ensuite établir des dossiers ou conventions de formation avec ceux-ci. Les élèves, au cours de la formation, ne reçoivent pas de rémunération (sauf dans le cadre de prise en charge par un organisme).

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009, une prise en charge totale des frais pédagogiques est possible par le Conseil Régional, pour les "jeunes en poursuites d'étude" (c'est-à-dire les personnes étant sorties du système scolaire depuis moins d'un an, justifié par la présentation d'un certificat de scolarité).

### **CONTENU DE LA FORMATION**

La formation s'effectue sur une période d'au moins 18 semaines à temps plein en discontinu, hors vacances et jours fériés, pour une durée totale de 630 heures, 2 jours d'absence maximum pouvant être autorisés sur l'ensemble de la formation. Elle est programmée du 24 janvier au 15 juin 2011.

Les personnes titulaires des diplômes suivants, et qui souhaitent obtenir le D.E. d'ambulancier, peuvent être dispensées des modules ou épreuves selon le tableau suivant :

<b>Diplôme (copie à fournir)</b>	<b>Dispenses</b>	<b>Obligation de suivre les modules</b>
Diplôme d'Etat d'aide-soignant/DPAS	unités de formation 2, 4, 5 et 7 épreuves de sélection	1, 3, 6 et 8 + les stages correspondant à ces derniers
Diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture/DPAP	unités de formation 4, 5, et 7 épreuves de sélection	1, 2, 3, 6 et 8 + les stages correspondant à ces derniers
Diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale	modules de formation 4, 5 et 7 épreuves de sélection	1, 2, 3, 6 et 8 + stages correspondant à ces derniers
Diplôme d'Etat d'assistant(e) de vie aux familles	modules de formation 4, 5 et 7 épreuves de sélection	1, 2, 3, 6 et 8 + stages correspondant à ces derniers
Diplôme permettant l'exercice de l'une des professions inscrites aux titres Ier, II, III et V du livre III de la 4ème partie réglementaire du code de la santé publique	unités de formation 1, 2, 3, 4, 5 et 7	6 et 8 + stages correspondant à ces derniers

## MODULES DE FORMATION AU DIPLOME D'ETAT D'AMBULANCIER

Unités de formation	Enseignement théorique et pratique	Stages cliniques
<p style="text-align: center;"><b>Module 1</b></p> Dans toute situation d'urgence, assurer les gestes adaptés à l'état du patient	3 semaines (105 heures)	2 semaines (70 heures)
<p style="text-align: center;"><b>Module 2</b></p> Apprécier l'état clinique d'un patient	2 semaines (70 heures)	1 semaine (35 heures)
<p style="text-align: center;"><b>Module 3</b></p> Respecter les règles d'hygiène et participer à la prévention de la transmission des infections	1 semaine (35 heures)	0
<p style="text-align: center;"><b>Module 4</b></p> Utiliser les techniques préventives de manutention et les règles de sécurité pour l'installation et la mobilisation des patients.	2 semaines (70 heures)	1 semaine (35 heures)
<p style="text-align: center;"><b>Module 5</b></p> Etablir une communication adaptée au patient et à son entourage	2 semaines (70 heures)	0
<p style="text-align: center;"><b>Module 6</b></p> Assurer la sécurité du transport sanitaire	1 semaine (35 heures)	1 semaine (35 heures)
<p style="text-align: center;"><b>Module 7</b></p> Rechercher, traiter et transmettre les informations pour assurer la continuité des soins	1 semaine (35 heures)	0
<p style="text-align: center;"><b>Module 8</b></p> Organiser les activités professionnelles dans le respect des règles et des valeurs de la profession	1 semaine (35 heures)	0
<b>TOTAL</b>	<b>13 semaines</b>	<b>5 semaines</b>
<p><b>Chaque module comprend une épreuve de certification, organisée au cours de la formation, et une validation des compétences en stages cliniques.</b></p>		

Le dossier complet doit être **RECEPTIONNE** à

**INSTITUT DE FORMATION D'AMBULANCIERS  
CHU, BP 217, 38043 GRENOBLE CEDEX 9  
(Tél. : 04 76 76 50 69)**

**avant le 30 septembre 2010** pour la session de janvier 2011 (24/01-15/06).

**Attention !** les dates prévisionnelles des présélections sont le **13 octobre 2010** pour l'écrit et le **3 novembre 2010** (et 4 ou 5 novembre en fonction du nombre de candidats) pour l'oral.

**LES DOSSIERS INCOMPLETS SERONT REFUSES ET RETOURNES.**

## PRÉSÉLECTIONS

### Descriptif des épreuves :

1. Epreuve d'admissibilité :

- épreuve écrite, anonyme, de deux heures, notée sur 20 points, comportant :
  - o un sujet de français (10 points) : du niveau du brevet des collèges, texte de culture générale d'une page maximum portant sur un sujet d'actualité d'ordre sanitaire et social, dont il faut dégager les idées principales du texte et commenter les aspects essentiels du sujet traité. Une note égale ou inférieure à 2,5 est éliminatoire.
  - o et un sujet d'arithmétique (10 points) : quatre opérations numériques de base et sur les conversions mathématiques. Les moyens électroniques de calcul sont interdits. Une note égale ou inférieure à 2,5 est éliminatoire.

*Dispensés : les candidats titulaires d'un titre ou diplôme : de niveau IV, de niveau V si secteur sanitaire ou social, étranger si permet accès universités du pays d'origine ; les candidats admis pour la formation d'auxiliaire médical.*

2. Epreuve orale d'admission :

- Pour se **présenter à cette épreuve** les candidats doivent réaliser un stage d'orientation professionnelle dans un service hospitalier de transport sanitaire ou dans une entreprise de transport sanitaire habilitée, pendant une durée minimale de 140 h en continu, discontinu et au maximum sur 2 sites, comme stagiaire (= en plus de l'équipage réglementaire).
- Epreuve de 20 minutes maximum, notée sur 20 (note inférieure à 8 éliminatoire)
  - à partir d'un texte de culture générale du domaine sanitaire ou social, comprendre des consignes, ordonner ses idées pour argumenter de façon cohérente et s'exprimer (noté sur 12).
  - et entretien avec le jury, sur la motivation du candidat, son projet professionnel ainsi que ses capacités à suivre la formation (noté sur 8).

*Dispensés : les candidats ayant exercé des fonctions d'auxiliaire d'ambulancier pendant une durée continue d'au moins un an.*

**Chaque candidat recevra une convocation personnelle pour chacune des épreuves le concernant.**

# LA FONCTION D'AMBULANCIER

**SOURCE : Répertoire National des Certifications Professionnelles (RNCP)**

## **Résumé descriptif de la certification**

### **Résumé du référentiel d'emploi ou éléments de compétence acquis**

#### Liste des activités visées par le diplôme :

- Conduite de véhicule sanitaire
- Transports de patients entre différentes structures
- Surveillance de l'état du patient et des dispositifs médicaux pendant le transport, dans le champ de compétences
- Manutention et installation du patient dans le cadre du confort et de la sécurité
- Recueil et transmission d'informations et de documents nécessaires à la continuité des soins
- Réalisation des gestes de premiers secours dans la cadre strict des attributions
- Vérification journalière du fonctionnement du véhicule et du matériel nécessaire au transport
- Nettoyage et entretien du véhicule
- Aide à la logistique déployée en matière de transport d'urgence pour faire face à des situations d'exception
- Rédaction des documents de traçabilité et notamment horodatage

#### Compétences attestées :

- Dans toute situation d'urgence, assurer les gestes adaptés à l'état du patient
- Apprécier l'état clinique d'un patient
- Respecter les règles d'hygiène et participer à la prévention de la transmission des infections
- Utiliser les techniques préventives de manutention et les règles de sécurité pour l'installation et la mobilisation des patients
- Etablir une communication adaptée au patient et à son entourage
- Assurer la sécurité du transport sanitaire
- Rechercher, traiter et transmettre les informations pour assurer la continuité de la prise en charge du patient
- Organiser les activités professionnelles dans le respect des règles et des valeurs de la profession

### **Secteurs d'activité ou types d'emplois accessibles par le détenteur de ce diplôme, ce titre ou ce certificat**

La profession d'ambulancier s'exerce dans le secteur privé commercial (entreprises de transport sanitaire), éventuellement associatif (la Croix-Rouge française) mais aussi dans le secteur public hospitalier (ambulances des établissements publics hospitaliers).

- Dans le secteur privé, les ambulanciers relèvent de la convention nationale des transports routiers et activités auxiliaires et des dispositions du code du travail.

- Les salariés de la Croix-Rouge française disposent d'une convention collective spécifique.

- Dans le secteur public (établissements publics hospitaliers) les conducteurs ambulanciers relèvent de la fonction publique hospitalière (décret n° 91-45 du 14 janvier 1991, J.O des 15. 1 et 23.3.1991).

## **CONSTITUTION DU DOSSIER DE CANDIDATURE AU DIPLOME D'ETAT D'AMBULANCIER**

(VOUS SERVIR DE LA NOTICE EXPLICATIVE POUR LE COMPLETER)

### **PIECES OBLIGATOIRES À JOINDRE PAR LES CANDIDATS en exercice depuis plus d'un mois en qualité d'auxiliaire ambulancier :**

- 3 photos d'identité (dont une collée sur le dossier de candidature)
- Une copie recto-verso de la carte nationale d'identité en cours de validité. A défaut, copie du livret de famille ou de la carte de séjour en cours de validité.
- Un chèque pour les droits d'inscription, libellé à l'ordre de Monsieur le Trésorier Principal du CHU, non remboursable, d'un montant de 77 € pour tout dossier déposé courant 2010.
- Fournir l'attestation d'employeur (imprimé fourni annexe II)
- Une copie recto-verso du permis de conduire conforme à la législation en vigueur et en état de validité.
- Eventuellement, certificat de scolarité précisant une sortie depuis moins d'un an, afin de bénéficier de la gratuité de la formation par le Conseil Régional

### **PIECES OBLIGATOIRES À JOINDRE PAR TOUS LES AUTRES CANDIDATS :**

- 3 photos d'identité (dont une collée sur le dossier de candidature)
- Une copie recto-verso de la carte nationale d'identité en cours de validité. A défaut, copie du livret de famille ou de la carte de séjour en cours de validité.
- Un chèque pour les droits d'inscription, libellé à l'ordre de Monsieur le Trésorier Principal du CHU, non remboursable, d'un montant de 77 € pour tout dossier déposé courant 2010.
- Une copie de l'attestation préfectorale d'aptitude à la conduite d'ambulance, après examen médical, délivré par un médecin assermenté.
- Le certificat médical joint de non contre-indications à la profession d'ambulancier et de vaccinations délivré par un médecin agréé (imprimé fourni – à rendre sous enveloppe close notée « confidentielle » adressée au Médecin des Ecoles du CHU, avec la mention « dossier de candidature D.E. ambulancier » et votre nom)
- Une copie recto-verso du permis de conduire conforme à la législation en vigueur et en état de validité.
- Eventuellement, certificat de scolarité précisant une sortie depuis moins d'un an, afin de bénéficier de la gratuité de la formation par le Conseil Régional
- **A RAMENER LORS DE L'ORAL D'ADMISSION ou à envoyer avant** : Une attestation de validation de stage d'orientation professionnelle d'une durée de 140 h en continu ou discontinu et au maximum sur 2 sites (imprimé fourni annexe I).

## **PIECES COMPLEMENTAIRES permettant d'obtenir des dispenses :**

### 1° - Documents pour la dispense de l'épreuve écrite d'admissibilité :

- Photocopie d'un titre ou diplôme homologué de niveau IV ou enregistré à ce niveau au répertoire national de certification professionnelle délivré dans le système de formation initiale ou continue Français
- Photocopie d'un titre ou diplôme (au minimum) de niveau V du secteur sanitaire ou social délivré dans le système de formation initiale ou continue Français
- Photocopie d'un titre ou diplôme étranger permettant l'accès à des études universitaires dans le pays d'obtention
- Photocopie d'une attestation d'admission en formation d'auxiliaire médical

### 2° - Documents pour la dispense de l'oral d'admission :

- justification, à la date de l'épreuve, durant les cinq dernières années d'au moins un an de travail à temps plein en continu (dans une ou plusieurs entreprises) dans la profession d'auxiliaire ambulancier, par l'attestation d'employeur dûment complétée (annexe II) **mentionnant la quotité de travail (temps plein)**

Par dérogation, lors du dépôt du dossier, pour les personnes dispensées de l'oral d'admission et titulaires d'un titre ou diplôme mentionné au 1°, inscription par ordre d'arrivée des dossiers dans la limite du quota autorisé, sans épreuves d'admissibilité ou d'admission

### 3° - Documents de dispense de modules du programme de formation :

- Photocopie du ou des diplômes sanitaires ou sociaux en votre possession.

## **Avis aux candidats jeunes conducteurs**

Extrait du décret n°94-1208 du 29 décembre 1994 concernant les catégories de personnes affectées aux transports sanitaires terrestres :

.../...

*Les intéressés doivent être titulaires du permis de conduire de catégorie B et posséder une attestation délivrée par le préfet, après examen médical effectué dans les conditions définies à l'article R.127 (remplacé par 221-10 et 221-11) du code de la route.*

*En outre, ils ne doivent pas être au nombre des conducteurs auxquels s'appliquent les dispositions de l'article R.10-6 (remplacé par R.413-5 et 223-1) du même code.*

.../...

Or, l'article R.413-5 concerne les "*limitations de vitesse plus restrictives*" pour "*les jeunes conducteurs pendant le délai probatoire défini par l'article 223-1 du Code de la route*".

Cela signifie que, **pour être à bord d'une ambulance, IL FAUT AVOIR LE PERMIS DE CONDUIRE DEPUIS PLUS DE TROIS ANS**, sauf pour les personnes ayant suivi un apprentissage de la conduite (conduite accompagnée) qui restreint la période à deux ans.

## **NOTICE EXPLICATIVE SUR LA CONSTITUTION DU DOSSIER DE CANDIDATURE**

**Nous vous conseillons de lire ATTENTIVEMENT cette notice,  
AVANT de commencer à compléter votre dossier de candidature.**

### **I. COMMENT REMPLIR LA DEMANDE DE CANDIDATURE**

---

**NE RIEN INSCRIRE DANS LES PARTIES QUI SONT ENTOURÉES D'UN DOUBLE-TRAIT.**

#### I. ETAT CIVIL

- Adresse : \* rayer les mentions inutiles
- Lieu de naissance : préciser également le numéro du département
- Téléphone personnel : OBLIGATOIRE. Nous communiquer le numéro où vous joindre en cas d'urgence (si vous n'en avez pas, nous préciser si téléphone des parents, amis, voisins...).

#### II. SITUATION FAMILIALE

\* Rayer les mentions inutiles.

#### III. SITUATION PROFESSIONNELLE

Préciser également les périodes de stage en entreprises de transport sanitaire.

#### IV. DIPLOMES DE SECOURISME

\* Rayer les mentions inutiles  
Joindre obligatoirement une copie de chacun de vos diplômes.

#### V. DIPLOMES SANITAIRES OU SOCIAUX

Joindre obligatoirement une copie de chacun de vos diplômes.

#### VI. SITUATION SCOLAIRE

Ne marquer dans le tableau que les diplômes réellement obtenus. Sinon, mentionner le niveau obtenu au-dessous du tableau.  
Joindre obligatoirement une copie de chacun de vos diplômes.

#### VII. PERMIS DE CONDUIRE

Les parties "permis B" et "validation ambulance" sont à remplir obligatoirement.  
Joindre obligatoirement une copie de ces deux documents.

#### VIII. SITUATION A L'ENTREE EN FORMATION

Cocher la case vous concernant, et fournir un certificat de scolarité précisant une sortie de moins d'un an, pour bénéficier de la gratuité de la formation par le Conseil Régional

#### IX. PRISE EN CHARGE

Pour les personnes qui sont prises en charge par leur employeur, leur faire remplir obligatoirement la partie "Avis, signature et cachet de l'employeur".

## **II. PRÉCISIONS SUR LA CONSTITUTION DU DOSSIER**

---

### **1. Pièces obligatoires**

- Photos d'identité : inscrire votre nom au verso de 2 d'entre elles, coller la 3ème sur la demande de candidature
- certificat médical : à rendre sous enveloppe close notée « confidentielle » adressée au Médecin des Ecoles du CHU, avec la mention « dossier de candidature D.E. ambulancier » et votre nom.
- Copie recto-verso de la carte d'identité : pas de commentaire.
- Copie recto-verso du permis de conduire : pas de commentaire.
- Copie du certificat médical pour la conduite des ambulances, délivré par un médecin assermenté par la Préfecture, aux personnes ayant été jugées aptes à la suite d'une visite médicale. La liste des médecins et l'imprimé sont disponibles dans toutes les Mairies.

### **2. Pièces facultatives permettant l'obtention de dispense**

Les documents sont indispensables lors de la dépose du dossier, afin que soient accordées les différentes dispenses.

Pour les diplômes, des photocopies suffisent. Pour justifier d'un an d'emploi, il faut absolument présenter les attestations d'employeurs correspondant à un an en continu à temps plein comme auxiliaire ambulancier, dans les 5 années antérieures (annexe II).

**Suivi médical des Elèves :**

Dr Marie-France GRENIER  
IFSI BP 217  
38043 GRENOBLE Cedex 09  
[MFGrenier@chu-grenoble.fr](mailto:MFGrenier@chu-grenoble.fr)

Mademoiselle, Madame, Monsieur,

Pour vous inscrire à la formation, vous devez OBLIGATOIREMENT fournir les pièces suivantes (à joindre au dossier administratif sous enveloppe notée « confidentiel » avec votre nom sur l'enveloppe) :

**1 - Certificat médical joint**

**2 - Photocopie de votre carnet de vaccinations** (vérifier la présence de votre nom sur chaque feuille du document)

**3 - Résultats d'ac HBs après vaccination contre l'hépatite B**

**4 - IDR :** Elle peut être réalisée sur rendez-vous au Centre Départemental de Santé dont vous dépendez (pour l'Isère : 04 76 12 12 81, Avenue Albert I<sup>er</sup> de Belgique, 38000 Grenoble).

**Non vacciné contre l'hépatite B : commencer rapidement la vaccination**

***L'accès aux stages sera interdit et la formation annulée en l'absence de vaccination complète et de contrôle de l'immunité contre l'hépatite B.***

Schéma vaccinal :

- classique : 3 injections (2<sup>o</sup> rappel à 1 mois, 3<sup>o</sup> rappel entre 5 et 12 mois)
- accéléré : 3 injections (2<sup>o</sup> rappel à 1 mois, 3<sup>o</sup> rappel à 2 mois) mais un 4<sup>o</sup> rappel sera nécessaire à 12 mois.

Dans les 2 cas, il est obligatoire de fournir un résultat d'ac HBs réalisé 2 à 4 semaines après la 3<sup>o</sup> injection AVANT LE PREMIER JOUR DE STAGE.

**Diphtérie, tétanos, polio, coqueluche** : à l'occasion d'un rappel décennal dTPolio, il est recommandé de réaliser un vaccin quadrivalent dTPolio + coqueluche

Vous pouvez m'adresser vos questions éventuelles par courrier ou -de préférence- par mail à l'adresse suivante

[MFGrenier@chu-grenoble.fr](mailto:MFGrenier@chu-grenoble.fr)

Cordialement,

Dr Marie-France Grenier

Dr GRENIER – 06/2010

A rendre sous enveloppe close notée « confidentielle » adressée au Médecin des Ecoles du CHU,  
avec la mention « **candidature D.E. ambulancier** » et votre nom

**CERTIFICAT MEDICAL**  
**pour l'entrée à l'INSTITUT de FORMATION d'AMBULANCIERS**  
**du CHU de Grenoble**

Je soussigné(e) Dr ..... certifie que

Mr, Mme, Mlle ..... né(e) le...../...../.....

**ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession**

**a bénéficié des vaccinations conformes à la réglementation en vigueur pour les professionnels de santé** (réf : calendrier vaccinal 2009)

JOINDRE LA COPIE DU CARNET DE VACCINATIONS

**HEPATITE B** (résultat, même ancien, réalisé après la 3<sup>o</sup> injection du vaccin) :

*Dosage d'ac HBs      Date : .....      Résultat : .....UI/l*

**BCG** *Le BCG n'est plus obligatoire pour les professionnels de santé mais cette recommandation s'accompagne du maintien du test tuberculinique comme test de référence lors de prise de poste.*

*IDR : .....Date : .....      Résultat : .....mm*

**DTP** : *date du dernier rappel : .....*

Fait à ..... le...../...../.....

Signature et cachet obligatoire

**Annexe I : ATTESTATION DE VALIDATION DU STAGE D'ORIENTATION  
PROFESSIONNELLE**

**CANDIDAT**

Nom : \_\_\_\_\_ Nom marital éventuel : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

**DATE DU STAGE**

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

**J'atteste que sa durée est égale ou supérieure à 140 heures**

**ENTREPRISE**

Nom : \_\_\_\_\_ N° Siret : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Nom et fonction du responsable du suivi du stage d'orientation professionnelle : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**EVALUATION du CANDIDAT**

CRITERES	insuffisant	moyen	bon	Très bon	Observations
Intérêt pour la profession d'ambulancier					
Curiosité intellectuelle					
Exactitude, rigueur					
Capacité à s'intégrer au sein d'une équipe					
Appréciation générale					

Date \_\_\_\_\_

**CACHET et signature du responsable de  
l'entreprise**

**Annexe II : ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR pour les personnes ayant exercé au moins un mois en qualité d'auxiliaire ambulancier**

**CANDIDAT**

Nom : \_\_\_\_\_ Nom marital éventuel : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

**PERIODE D'EXERCICE PROFESSIONNEL**

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

à temps plein       à temps partiel (mentionner le nombre d'heures mensuelles)

**ENTREPRISE**

Nom : \_\_\_\_\_ N° Siret : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Nom du responsable de l'entreprise : \_\_\_\_\_

**APPRECIATION DE L'EMPLOYEUR**

CRITERES	insuffisant	moyen	bon	Très bon	Observations
Aptitudes physiques (agilité, résistance, port de charges, ergonomie)					
Motivation professionnelle					
Exactitude, rigueur					
Maîtrise d'un véhicule sanitaire					
Appréciation générale					

Date \_\_\_\_\_

**CACHET et signature du responsable de l'entreprise**