

Auch, le lundi 29 juin 2026

Nos Réf. : HA/PB/2026/06

Objet : Rentrée universitaire 2026 – 2027

Madame, Monsieur,

Vous avez confirmé votre admission en première année d'études en soins infirmiers à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers du Groupement d'Intérêt Public - Institut de Formation aux Métiers de la Santé du Gers. Nous vous félicitons pour votre réussite.

Ce dossier s'adresse aussi bien aux candidats sélectionnés via Parcoursup qu'aux candidats sélectionnés via la Formation Professionnelle Continue.

## **Votre inscription administrative définitive se fait en deux étapes :**

### **Etape 1 :**

- ☐ Procéder à l'inscription à l'université de Toulouse (procédure en annexe (ATTENTION : procédure différente selon la voie de sélection)  
Ouverture du site le 02 Juillet 2026

### **Etape 2 :**

- ☐ Fournir les pièces demandées en page 3 et 5
- ☐ Compléter et signer la fiche administrative (ANNEXE 1 - page 8 à 13)
- ☐ Remplir la fiche de renseignements/gestion des stages (ANNEXE 2 – page 14)

Ces pièces doivent être retournées par voie postale ou déposées au secrétariat de l'IFSI avant le Lundi 20 Juillet 2026 minuit dernier délai (cachet de la poste faisant foi).

Pour les candidats qui valideront leur inscription sur Parcoursup à partir du 12 Juillet 2026, vous êtes prié(e)s de les retourner par voie postale ou déposées au secrétariat de l'IFSI avant le Vendredi 21 Août 2026 minuit dernier délai (cachet de la poste faisant foi).

- ☐ au dépôt de demande d'octroi de dispenses de formation, le cas échéant (procédure ANNEXE 3)
- ☐ à la fourniture au plus tard le jour de la rentrée des certificats d'aptitude et de vaccination (document à compléter en ANNEXE 6 et ANNEXE 7)

**A la réception de votre dossier, le secrétariat vous adressera un mail pour accuser de réception de celui-ci (veuillez vérifier votre boîte de réception et vos indésirables régulièrement). TOUT DOSSIER INCOMPLET sera REJETÉ.**

**Veuillez noter que l'I.F.M.S. du GERS sera fermé du Lundi 03 Août au Vendredi 14 Août 2026 inclus.**

Soyez assuré, Madame, Monsieur, de ma considération ainsi que de celle de l'ensemble de l'équipe de l'IFMS du Gers.

La Directrice par intérim de l'IFSI  
du GIP des Instituts de Formation aux  
Métiers de la Santé du Gers



Jeanne MONCORGIER

---

## I - INFORMATIONS GÉNÉRALES

---

**1 – Vous êtes convié(e) à une pré-rentrée le Vendredi 28 Août 2026 à 09 H 00 à 12 H 00 à l'IFMS du GERS**

*Si vous n'êtes pas disponible à cette date, merci d'en informer le secrétariat de l'institut.*

1.BIS - La rentrée en première année d'études en soins infirmiers est le : **Lundi 31 Août 2026 à 09 H 00 à l'IFMS du GERS** (cette notification fait foi de convocation)

Le jour de la rentrée, vous devrez être en mesure de fournir :

- ☐ **L'ORIGINAL du DIPLÔME** (baccalauréat ou tout titre de niveau IV) qui vous a permis l'accès à la formation. Si vous n'avez pas encore le diplôme vous devrez être en possession d'un justificatif original (relevé de note....)
- ☐ **L'ensemble des pièces originales déposées sur la plateforme Parcoursup** (bulletins scolaires, notes du baccalauréat....) ET tout élément tendant à étayer la déclaration qui a été faite lors de la confirmation des vœux sur la plateforme Parcoursup.

---

## II – MODALITES DE LA FORMATION

---

**NOUVEAU RÉFÉRENTIEL APPLICABLE POUR CETTE RENTRÉE UNIVERSITAIRE :**

La durée de la formation est 4620 heures conformément à l'arrêté du 20 Février 2026 réparties comme suit :

- 2 310 heures d'enseignement clinique ;
- 1 890 heures d'enseignement et d'encadrement pédagogique ;
- 420 heures de travail d'appropriation des connaissances en autonomie.

Le diplôme d'Etat s'obtient par l'obtention de 180 crédits européens.

### III - DOSSIER ADMINISTRATIF DES ETUDIANTS EN SOINS INFIRMIERS - RENTRÉE DU LUNDI 31 AOÛT 2026

Vous devez nous fournir :

#### CANDIDATS ADMIS VIA PARCOURSUP UNIQUEMENT

- ☐ La copie des diplômes obtenus de niveau IV ou équivalence
- ☐ Pour les candidats de terminale, la copie des notes du baccalauréat fournie par le lycée ou une attestation de réussite.
- ☐ La copie du relevé des notes du baccalauréat fournie par le lycée correspondant aux données saisies sur la plateforme Parcoursup
- ☐ La copie des bulletins scolaires originaux de première et terminale délivrée par le lycée correspondant aux données saisies sur la plateforme Parcoursup ET
- ☐ La copie de tout élément tendant à étayer la déclaration qui a été faite lors de la confirmation des vœux sur la plateforme Parcoursup.

Pour les candidats qui déclarent une nationalité d'un pays hors UE, EEE, Suisse, Monaco et Andorre :

- ☐ Pour les candidats scolarisés dans le secondaire, un document officiel attestant de leur inscription au diplôme de fin d'études secondaires préparé ;
- ☐ Pour les candidats scolarisés dans le supérieur la copie de leur carte d'étudiant ou certificat de scolarité et la copie de leur diplôme de fin d'études secondaires.

Pour les titulaires d'un baccalauréat délivré à l'étranger :

- ☐ une traduction du diplôme effectuée par un traducteur agréé auprès des tribunaux français et une attestation de comparabilité d'études de ce diplôme, délivrée par l'organisme Enic-Naric, attestant de l'équivalence au minimum niveau IV. Le délai pour obtenir l'attestation est de plusieurs mois. Les frais liés à l'obtention de cette attestation sont à la charge du candidat. ENIC-NARIC, 1, Avenue Léon Journault, 92318 SEVRES Cedex – Tél 01 45 07 63 21 [www.ciep.fr/enic-narricfr/dossier.php4](http://www.ciep.fr/enic-narricfr/dossier.php4)

- ☐ Attestation de langues niveau B2

Les pièces ci-dessus doivent nous être transmises IMPÉRATIVEMENT dans les délais IMPARTIS. Dans le cas contraire votre inscription administrative sera rejetée pour non-conformité.

#### POUR TOUS LES CANDIDATS ADMIS EN 1ERE ANNÉE

- ☐ L'attestation d'admission définitive sur Parcoursup, téléchargeable sur le site <https://www.parcoursup.fr> (ne concerne que les candidats admis via parcoursup)
- ☐ Le certificat de scolarité de l'université (A fournir obligatoirement pour valider votre inscription administrative à l'IFSI)
- ☐ La fiche administrative complétée en page 6 à 10 dument complétée et signée (ANNEXE 1)
- ☐ La fiche de renseignements / Gestion des stages complétée en page 11 (ANNEXE 2)
- ☐ Une photocopie de votre carte nationale d'identité ou du passeport ou titre de séjour en cours de validité, en deux exemplaires
- ☐ Une photo d'identité au format obligatoire de 35 millimètre de large sur 45 millimètre de haut (photo en couleur recommandée, nette sans pliure ni trace) (veuillez notifier votre nom et prénom au dos de la photo).

- ☐ Une copie de l'attestation **d'assurance responsabilité civile** à vos noms et prénom couvrant obligatoirement l'année universitaire 2026/2027, soit la période du 31 Août 2026 au 31 Août 2027.
- ☐ Une copie de l'attestation d'assurance **Risques professionnels** couvrant obligatoirement l'année universitaire 2025/2026, soit la période du 31 Août 2026 au 31 Août 2027.

***Vous devez être garanti(e) tant lors du stage que lors des trajets occasionnés par celui-ci pour l'ensemble des risques suivants :***

- Accidents corporels causés aux tiers ;
- Accidents matériels causés aux tiers ;
- Dommages matériels et immatériels.

*Votre nom, prénom et la date d'échéance de l'attestation doivent figurer*

*Sur cette attestation devra figurer également par écrit l'ensemble des garanties cités ci-dessus. Le choix du montant de la garantie relève de votre responsabilité.*

*(Instruction DGOS/RH1/2010/243 du 5 juillet 2010 et de la Circulaire DGS/PS 3 n°2000-371 du 5 juillet 2000)*

**Si sur cette attestation ne figure pas les garanties citées ci-dessus, celle-ci sera refusée**

- ☐ Un justificatif de domiciliation durant vos études (photocopie d'une facture EDF ou de téléphone ou d'une quittance de loyer...).
- ☐ Un Relevé d'Identité Bancaire à votre nom en deux exemplaires.
- ☐ La copie de votre permis de conduire (le cas échéant).
- ☐ La copie de la carte grise et un justificatif d'assurance du véhicule que vous utiliserez pour vous rendre en stage.

*Si l'assurance n'est pas au nom de l'étudiant, vous devez fournir une attestation de l'assureur spécifiant que l'étudiant est autorisé à conduire le véhicule*

*Si la carte grise n'est pas au nom de l'étudiant, vous devez fournir une attestation sur l'honneur spécifiant que le titulaire de la carte grise vous autorise à utiliser ce véhicule*

- ☐ L'avis de situation délivré par France Travail pour les étudiants inscrits à France Travail
- ☐ La copie de l'attestation de Contribution à la Vie Etudiante et de Campus (CVEC) – Année universitaire 2026-2027 (<https://cvec.etudiant.gouv.fr/>) **(ne concerne que les candidats admis via parcoursup)**
- ☐ Un chèque de caution de 15 € à l'ordre de l'Agent comptable du GIP IFMS du Gers pour le prêt et l'entretien des tenues professionnelles lors des Travaux Pratiques et des Travaux Dirigés (merci de noter votre nom et prénom au dos du chèque, si vous n'êtes pas le possesseur du compte)
- ☐ Une photocopie de l'attestation de Sécurité Sociale ou à défaut de votre carte vitale, en deux exemplaires
- ☐ La Demande de dispense d'enseignement (le cas échéant) (Voir modalité en ANNEXE 3)
- ☐ La Demande d'aménagement d'études (le cas échéant) (Voir modalité en ANNEXE 4)
- ☐ La copie de demande de bourses d'études à la Région Occitanie (le cas échéant) (ANNEXE 5)

**RAPPEL : délais obligatoires à respecter pour procéder à votre inscription à l'IFSI du GERS selon les 2 cas suivants :**

- pour les propositions d'admission définitivement acceptées jusqu'au 11/07 inclus : inscriptions administratives jusqu'au 20/07/2026 (cachet de la poste faisant foi)
- pour les propositions d'admission définitivement acceptées à partir du 12/07/2026: inscriptions administratives au plus tard le 21/08/2026 (cachet de la poste faisant foi)
- pour les propositions d'admission définitivement acceptées après ces dates, le dossier administratif sera déposé au plus tard le jour de la pré-rentrée.

**L'ENSEMBLE DE CES DOCUMENTS SONT A TRANSMETTRE par VOIE POSTALE ou déposé au secrétariat de l'IFSI du GIP-IFMS du GERS**

**IFSI du GIP IFMS du GERS  
Allée des Arts - BP 80382  
32008 Auch CEDEX  
Tel : 05 42 54 01 30**

La bonne réception et la conformité de votre dossier vous seront indiquées par mail.

**DOCUMENTS A FOURNIR IMPERATIVEMENT le JOUR de la RENTRÉE**

- ☐ Le certificat médical d'aptitude établi par un médecin (*document ANNEXE 6 à compléter*).
- ☐ L'attestation médicale d'immunisation et de vaccinations obligatoires dûment complétée par un médecin conformément à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France (Cf. arrêté du 06 Mars 2007 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L311-4 du code de la santé publique) (*document ANNEXE 7 à compléter*).

**Si vous n'êtes pas en possession des certificats le jour de la rentrée, vous devrez les remettre impérativement avant le 22 Septembre 2026 conformément à l'article 54 de l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux.**

## IV – INFORMATIONS DIVERSES

### CONDITIONS de FINANCEMENT de la FORMATION par la REGION

La région finance les formations pour les statuts suivants :

1/ Les jeunes en poursuite d'études :

Est considéré « en poursuite d'étude », tout jeune n'ayant pas achevé sa scolarité et ne pouvant justifier d'une durée supérieure à trois ans de cotisation à un régime de protection sociale à la date d'inscription à la sélection.

2/ Les demandeurs d'emploi bénéficiaires ou non d'une allocation Pôle Emploi à la date d'entrée en formation.

3/ Les salariés en situation de précarité (contrat à durée déterminée)

- Les salariés titulaires d'un contrat égal ou inférieur à 78 heures par mois,
- Les salariés titulaires d'un contrat à durée déterminée qui se termine au plus tard à la date d'entrée en formation,
- Les publics bénéficiaires d'un contrat spécifique pour lesquels l'embauche et l'accompagnement sont encadrés (service civique, emploi aidé, contrat de volontariat...).

La région ne finance pas la formation des publics suivants :

- Publics salariés,
- Publics non –salariés (professions libérales, commerçants, auto-entrepreneurs),
- En disponibilité de la Fonction Publique (Etat, Territoriale, Hospitalière),
- En contrat d'apprentissage,
- En congé individuel de formation ou congé de formation professionnelle,
- En congé parental / congé sans solde.

Les parcours de formation des médecins étrangers ne font pas l'objet d'une prise en charge par la Région.

### LES STAGES

Les stages sont proposés par l'IFSI. Aussi nos établissements sanitaires et sociaux sont dispersés sur le territoire du département voir sur les départements limitrophes. Dans ce contexte il est vivement recommandé de posséder un véhicule.

### SE LOGER

L'IFMS dispose d'une liste d'annonces de logements provenant de particuliers consultable sur site.

Les acteurs locaux vous aideront dans vos démarches (consultable sur notre site internet onglet « vie de l'étudiant ») :

- Maisons du logement ;
- Hébergement Habitat Jeune ;
- Comité local pour le logement autonome des jeunes dans le Gers.

### RESTAURATION

Depuis Février 2025, notre établissement figure sur la liste de l'arrêté rectoral en lien avec la Loi Lévi n°2023-265 du 13 avril 2023. Cette loi permet aux étudiants ne bénéficiant pas d'une offre de restauration à tarif modéré à proximité de leur lieu d'études de percevoir une aide financière permettant d'acquitter en tout ou en partie le prix d'un repas.

A titre indicatif, les montants octroyés depuis février 2025 sont de :

- 20 € par mois pour les étudiants non-boursiers
- **40 € par mois pour les étudiants boursiers**

Les modalités d'obtention vous seront communiquées à l'entrée en formation.

Un restaurant universitaire est à la disposition des étudiants et se situe sur le campus de l'IUT d'Auch (rue d'Embaquès). Tarif du repas (2025/2026) : 3.30 €

Un espace dédié aux étudiants est disponible au sein de l'IFMS avec réfrigérateurs et micro-ondes.

#### **TRANSPORT EN COMMUN**

La gare Routière et SNCF est à 15 mn à pied de l'IFMS du GERS.

Le réseau de transport en commun ALLIANCE dessert la ville d'Auch (site internet : <https://www.alliance-bus.com>)

**A NOTER : les horaires des services de transport en commun sont souvent incompatibles avec les horaires de cours et de stage**

#### **MATÉRIEL CONSEILLÉ**

Il est vivement conseillé d'avoir un ordinateur portable personnel, imprimante et connexion internet à votre domicile.

ANNEXE 1

FICHE ADMINISTRATIVE

1- IDENTITÉ

Nom :----- Prénom :-----

Si Mariée, Nom d'épouse :-----

Date de naissance :----- Lieu de naissance :-----

Département :-----

Nationalité :-----

N° sécurité sociale :----- clé :-----

Adresse au moment de la sélection d'entrée en formation

-----  
-----

Code postal

Commune

Adresse durant la formation

-----  
-----

Code postal

Commune

TELEPHONE FIXE :-----

TELEPHONE PORTABLE (*obligatoire*) :-----

Mail personnel (*obligatoire*) :-----

Bénéficiez-vous d'un aménagement d'épreuve :            oui ☐            non ☐

**Si oui fournir les justificatifs obligatoirement (VOIR ANNEXE 4)**

## 2 - SITUATION DE FAMILLE :

 Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubinage ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e) ☐

 Avez – vous des enfants : oui ☐ non ☐

Si oui quel(s) âge(s) a(ont)-il(s) ? -----

## 3 – RENSEIGNEMENT CONCERNANT LES PARENTS

|                    | PERE | MERE |
|--------------------|------|------|
| NOM – Prénom       |      |      |
| Adresse            |      |      |
| Téléphone portable |      |      |
| Mail               |      |      |

## 4 – PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE :

|                    |  |
|--------------------|--|
| NOM – Prénom       |  |
| Téléphone portable |  |
| Mail               |  |

## 5 – MOYEN DE LOCOMOTION UTILISÉ DURANT LES STAGES

Pour prétendre au remboursement des frais kilométriques durant les stages cliniques, l'étudiant doit avoir fourni impérativement les pièces demandées en page 4

Lors de votre parcours de formation, vous réaliserez des stages sur l'ensemble du territoire, aussi il est vivement recommandé de posséder un véhicule.

Etes-vous titulaire du permis de conduire ?

OUI ☐ NON ☐

Si non, merci de préciser si vous êtes en cours, et la date de passage de l'examen :

Si oui, avez-vous un véhicule :

OUI

☐

NON

☐

Veuillez renseigner le tableau suivant :

| Date d'obtention du permis de conduire | Véhicule                                                          | Modèle du Véhicule | Immatriculation | Puissance fiscale |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------|-------------------|
|                                        | <input type="checkbox"/> Voiture<br><input type="checkbox"/> Moto |                    |                 |                   |

## 6 – NIVEAU D'ÉTUDE - DIPLÔME – TITRE

Date de SORTIE de scolarité : -----

Dernière classe suivie : -----

| NIVEAU d'ETUDES – INTITULÉ des DIPLÔMES ou TITRES | Année | Obtention diplôme ou titre |     |
|---------------------------------------------------|-------|----------------------------|-----|
|                                                   |       | OUI                        | NON |
|                                                   |       |                            |     |
|                                                   |       |                            |     |
|                                                   |       |                            |     |

### **FORMATION SUIVIE**

| INTITULÉ DE LA FORMATION | Année | Obtention diplôme ou titre |     |
|--------------------------|-------|----------------------------|-----|
|                          |       | OUI                        | NON |
|                          |       |                            |     |
|                          |       |                            |     |

## 7 - VOTRE SITUATION

### **Votre situation avant l'entrée en formation**

1. Etudiant en poursuite d'études ☐ Oui ☐ Non

2. Demandeur d'emploi ☐ Oui ☐ Non

Si oui

Date d'inscription à France Travail :-----

Etes-vous en reconversion professionnelle ☐ Oui ☐ Non

Etes-vous indemnisé(e) : ☐ Oui ☐ Non

N° d'identifiant France Travail (obligatoire) :-----

3. Salarié(e) en CDI ou fonctionnaire ☐ Oui ☐ Non

Si oui

Nom de l'entreprise :-----

Adresse de l'entreprise :-----

Emploi occupé : -----

Secteur d'activité : -----

4. Salarié(e) en CDD ☐ Oui ☐ Non

Si oui

Nom de l'entreprise :-----

Adresse de l'entreprise :-----

Date de la fin du contrat :-----

Emploi occupé : -----

Secteur d'activité : -----

5. Autre ☐ Oui ☐ Non

Si oui précisez : -----

Vos Commentaires si nécessaire :

## Votre situation durant la formation

### 1. Etudiant en poursuite d'études

☐ Oui ☐ Non

Si oui avez-vous l'intention de faire une demande de bourse ?

☐ Oui ☐ Non

### 2. Demandeur d'emploi

☐ Oui ☐ Non

Si oui

Date d'inscription à France Travail :-----

Etes-vous en reconversion professionnelle ☐ Oui ☐ Non

Serez-vous indemnisé(e) durant la formation ☐ Oui ☐ Non

Si oui dans quel cadre -----

Précisez la date de fin de l'indemnisation -----

N° d'identifiant France Travail (obligatoire) :-----

### 3. Salarié(e) en CDD, CDI ou fonctionnaire ☐ Oui ☐ Non

Si oui

Nom de l'employeur : -----

Adresse de l'employeur : -----

### 4. Autre ☐ Oui ☐ Non

Précisez : -----

## 8 – PRISE EN CHARGE DES FRAIS PÉDAGOGIQUES

La prise en charge des frais pédagogiques

### Prise en charge financière de vos frais pédagogiques (1) :

1. La Région Occitanie (*étudiants et demandeurs d'emploi*) : ☐ Oui ☐ Non

2. **L'établissement employeur (1) :** ☐ Oui ☐ Non

Nom du responsable : -----

Nom de l'OPCO : -----

3. L'organisme en lien avec un congé personnel de formation (1) : ☐ Oui ☐ Non

Nom de l'organisme : -----

4. Auto-financement : ☐ Oui ☐ Non

**(1) joindre IMPERATIVEMENT un justificatif de prise en charge de l'employeur**

**IMPORTANT :**

**Les étudiants salariés, démissionnaires, en disponibilité, en congé sabbatique, en congé parental ne sont pas éligibles à la prise en charge par la Région.**

**Dans ce cas, les études en soins infirmiers seront facturées**

- **9 250 €uros la première année,**
- **9 100 €uros la deuxième année,**
- **9100 €uros la troisième année.**

## **9 – AUTORISATION DE DIFFUSION DES RÉSULTATS**

J'autorise le service certificateur, l'Université de Toulouse à publier mon Nom et Prénom sur internet dans le cadre de la diffusion des résultats : ☐ Oui ☐ Non

Je soussigné(e) .....confirme mon inscription en première année d'études en soins infirmiers à l'IFMS du GERS pour la rentrée du Lundi 31 Août 2026

Je certifie sur l'honneur de l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document et de la conformité des pièces fournies ;

J'atteste sur l'honneur avoir pris connaissance des dispositions vaccinales obligatoires pour l'entrée en formation (cf. notice d'inscription).

Fais-le : ..... à : .....

*Signature du candidat*

*Signature du parent ou tuteur si candidat mineur*

*Précédée de la mention « j'autorise (Nom Prénom du candidat) à suivre la formation infirmière à l'IFMS du GERS*

## ANNEXE 2

### FICHE DE RENSEIGNEMENTS/GESTION DES STAGES

Merci de renseigner ce document pour toutes les rubriques suivantes :

|                                                                                                                    |                                                                           |                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>Nom</b>                                                                                                         |                                                                           |                                        |
| <b>Prénom</b>                                                                                                      |                                                                           |                                        |
| <b>Date de naissance</b>                                                                                           |                                                                           |                                        |
| <b>Lieu de résidence habituelle</b>                                                                                |                                                                           |                                        |
| <b>Lieu de résidence durant les études</b>                                                                         |                                                                           |                                        |
| <b>Autres lieux d'hébergement possibles</b>                                                                        |                                                                           |                                        |
|                                                                                                                    |                                                                           |                                        |
| <b>Permis de conduire :</b>                                                                                        | <b>Oui/Non</b>                                                            | <b>Si non, date prévue du permis :</b> |
| <b>Véhicule :</b>                                                                                                  | <b>Oui/Non</b>                                                            |                                        |
| Je précise si je connais des structures par :                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>                       |                                        |
| <b><u>mes stages antérieurs</u></b>                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>                       |                                        |
| <b><u>et/ou</u></b>                                                                                                |                                                                           |                                        |
| <b><u>mes emplois antérieurs</u></b>                                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>                       |                                        |
| Je précise si je connais des structures (ou services de soins) car un membre de ma famille y travaille Ou y réside | <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>•</li> <li>•</li> </ul> |                                        |

**ANNEXE 3**

---

**DEMANDE DE DISPENSES D'ENSEIGNEMENTS**

---

Arrêté du 20 Février 2026 relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier :

TITRE III – Dispenses d'enseignements

Article 18 – Lorsqu'ils sont admis en formation, les étudiants peuvent être dispensés d'unités d'enseignement ou de semestres par le président de l'université après avis de la commission d'admission mentionnée à l'article 6.

CONSTITUTION du DOSSIER :

- Copie d'une pièce d'identité en cours de validité ;
- Diplômes détenus (Venir avec les originaux, la copie sera faite à l'institut) ;
- Le cas échéant, une attestation de validation d'ECTS de moins de 3 ans ;
- Le cas échéant, certificats de ou des employeurs attestant de l'exercice professionnel de l'intéressé dans une des professions identifiées au 2<sup>e</sup> de l'article 7 ;
- Un curriculum vitae précisant le parcours professionnel;
- Une lettre de motivation ;
- Une attestation de niveau de langue B2 française pour les candidats étrangers.

Pour une unité d'enseignement, fournir :

- Le contenu détaillé de l'enseignement suivi antérieurement ;
- Le résultat de l'évaluation de cet enseignement.

Pour un stage, fournir :

- La ou les feuilles d'évaluation du stage, le portfolio ou l'appréciation de l'employeur.

Pour les diplômes étrangers, joindre, obligatoirement, une traduction du diplôme effectuée par un traducteur agréé auprès des tribunaux français et une attestation de comparabilité d'études (ancienne attestation de niveau) de ce diplôme, délivrée par l'organisme Enic-Naric, attestant de l'équivalence au minimum niveau IV.

**PRECISIONS : Vous devrez fournir l'original du diplôme et du programme de formation de celui-ci (circulaire du 20 juillet 2011).**

**Le dossier devra être déposé à l'institut avant le 26 août 2026. Pour les candidats dont l'admission définitive sera prononcée après cette date, un délai de 48 heures sera accordé.**

**ANNEXE 4**

---

**DEMANDE D'AMÉNAGEMENT D'ETUDES**

---

**Etudiant en situation de handicap (ESH) :**

L'université propose, dès votre inscription et tout au long de l'année universitaire, un service dédié aux étudiants en situation de handicap : le Pôle Handicap Etudiant (PHE).

Le PHE accompagne les étudiants pour définir et mettre en œuvre un plan d'accompagnement de l'étudiant en situation de handicap (PAEH) pour les études, les examens et la vie universitaire. **Pour une première demande d'aménagements, contactez par mail le PHE.**

Le PHE travaille en collaboration avec d'autres services et structures tels que les composantes par le biais des correspondants handicap enseignants et administratifs, les scalarités, l'Université de Toulouse (SIMPPS, Atout pour tous), le Crous, Atypie Friendly, APIPESH...

**Vous pouvez contacter :**

**Tél.** 05.61.55.82.13

**Mél :** [phe.referent@utoulouse.fr](mailto:phe.referent@utoulouse.fr)

**Pour plus d'informations :** <https://www.univ-tlse3.fr/accompagnement-des-publics-specifiques/handicap>

Le site national « [etudiant.gouv.fr](http://etudiant.gouv.fr) » informe plus particulièrement sur les aides, les contacts utiles, les textes officiels, etc.

Site : <http://www.etudiant.gouv.fr/pid38441/etudiants-en-situation-de-handicap.html>

## ANNEXE 5

### DEMANDE DE BOURSE - CONSEIL REGIONAL OCCITANIE

La procédure de demande de bourse régionale est entièrement dématérialisée.

Suivre le lien ci-dessous :

**1/** <https://www.laregion.fr/bourses-etudes-sanitaires-sociales>

#### **2/ Code établissement à saisir**

| ETABLISSEMENT | CODE ACCES ETUDIANT |
|---------------|---------------------|
| IFMS DU GERS  | <b>AUCH2627</b>     |

Ce code doit rester **confidentiel**. Aussi nous vous demandons de ne pas le divulguer. Il sera systématiquement demandé en début de saisie.

**FOURNIR OBLIGATOIREMENT une COPIE de votre NOTIFICATION de DEMANDE de BOURSES au SECRÉTARIAT de l'IFSI du GERS**

**Le site sera ouvert du 1<sup>er</sup> Juin au 31 octobre 2026.**

#### **RAPPEL :**

La bourse d'études n'est pas cumulable avec un autre financement public constituant une aide à la formation.

Vous ne pouvez donc pas cumuler la bourse avec une indemnité émanant de Pôle emploi, d'une allocation Individuelle à la Formation, d'un Congé Professionnel de Formation, d'une Bourse versée par un autre Ministère.

Vous pouvez, si vous le souhaitez, effectuer cette démarche depuis l'atelier informatique du GIP IFMS du Gers.

ANNEXE 6

**CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE D'INFIRMIER(ERE)**

**ETABLI PAR UN MEDECIN**

**A produire :**

☐ Pour le jour de la rentrée administrative de l'IFSI du GIP-IFMS du GERS

Je, soussigné(e), Docteur :

.....

En qualité de médecin généraliste

Adresse :

.....  
.....

Certifie avoir examiné, et atteste que

☐ Mme, ☐ Melle, ☐ M.

.....

Né(e) le

.....

Ne présente **aucune contre-indication physique et psychologique** :

☐ A l'exercice de la profession d'Infirmier(ère)

\_\_\_\_\_

☐ Est autorisé(e) à se rendre en stage clinique

☐ N'est pas autorisé(e) à se rendre en stage clinique

Pour faire valoir ce que de droit,

A ....., le .....

Signature et cachet du médecin généraliste

## ANNEXE 7

### Attestation médicale d'aptitude et de vaccination

Je soussigné(e), Docteur .....

Adresse : .....

Certifie que : Nom de l'étudiant : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... / ..... / ..... à .....

Candidat à l'inscription en formation : ☐ Soins infirmiers ☐ Aide-soignant ☐ Auxiliaire de puériculture  
(cochez la formation concernée)

**a été vacciné(e) :**

- **Contre la DIPHTÉRIE, le TÉTANOS, la POLIOMYÉLITE**

| Dernier RAPPEL EFFECTUÉ |      |           |
|-------------------------|------|-----------|
| NOM du VACCIN           | Date | N° de LOT |
|                         |      |           |

- **Contre l'HÉPATITE B**

| NOM du VACCIN               | Date | N° de LOT |
|-----------------------------|------|-----------|
| 1 <sup>ière</sup> injection |      |           |
| 2 <sup>ième</sup> injection |      |           |
| 3 <sup>ième</sup> injection |      |           |

- Sérologie de l'hépatite B (dosage des Ac Anti-HBs pour le contrôle obligatoire de l'immunisation)

Date de la sérologie : .....

Selon les conditions définies (schéma ci-joint), il/elle est considéré(e) comme (*rayez les mentions inutiles*)

- |                                      |     |     |
|--------------------------------------|-----|-----|
| - Immunisé(e) contre l'hépatite B :  | OUI | NON |
| - NON répondeur(se) à la vaccination | OUI | NON |

Si injections supplémentaires, selon les conditions définies (schéma ci-joint)

| NOM du VACCIN               | Date | N° de LOT |
|-----------------------------|------|-----------|
| 4 <sup>ième</sup> injection |      |           |
| 5 <sup>ième</sup> injection |      |           |
| 6 <sup>ième</sup> injection |      |           |

**Par le BCG**

| Vaccin intradermique ou Monovax® | Date (dernier vaccin) | N° de LOT |
|----------------------------------|-----------------------|-----------|
|                                  |                       |           |

| IDR à la Tuberculine | Date | Résultat (en mm) |
|----------------------|------|------------------|
|                      |      |                  |

**Nota bene :** Selon le calendrier vaccinal en vigueur, pour ces professionnels de santé, il est par ailleurs recommandé d'être immunisé contre la Covid-19, la coqueluche, la rougeole, la varicelle et la grippe saisonnière.

| NOM du VACCIN | Date | N° de LOT |
|---------------|------|-----------|
|               |      |           |
|               |      |           |
|               |      |           |
|               |      |           |

Au vu de ces éléments, je, soussigné, **Dr NOM Prénom** \_\_\_\_\_

Atteste que Mr/Mme **NOM Prénom** \_\_\_\_\_

☐ **A un calendrier vaccinal compatible avec la mise en stage (immunisé(e) contre l'hépatite B, Diphtérie, Tétanos et poliomyélite)**

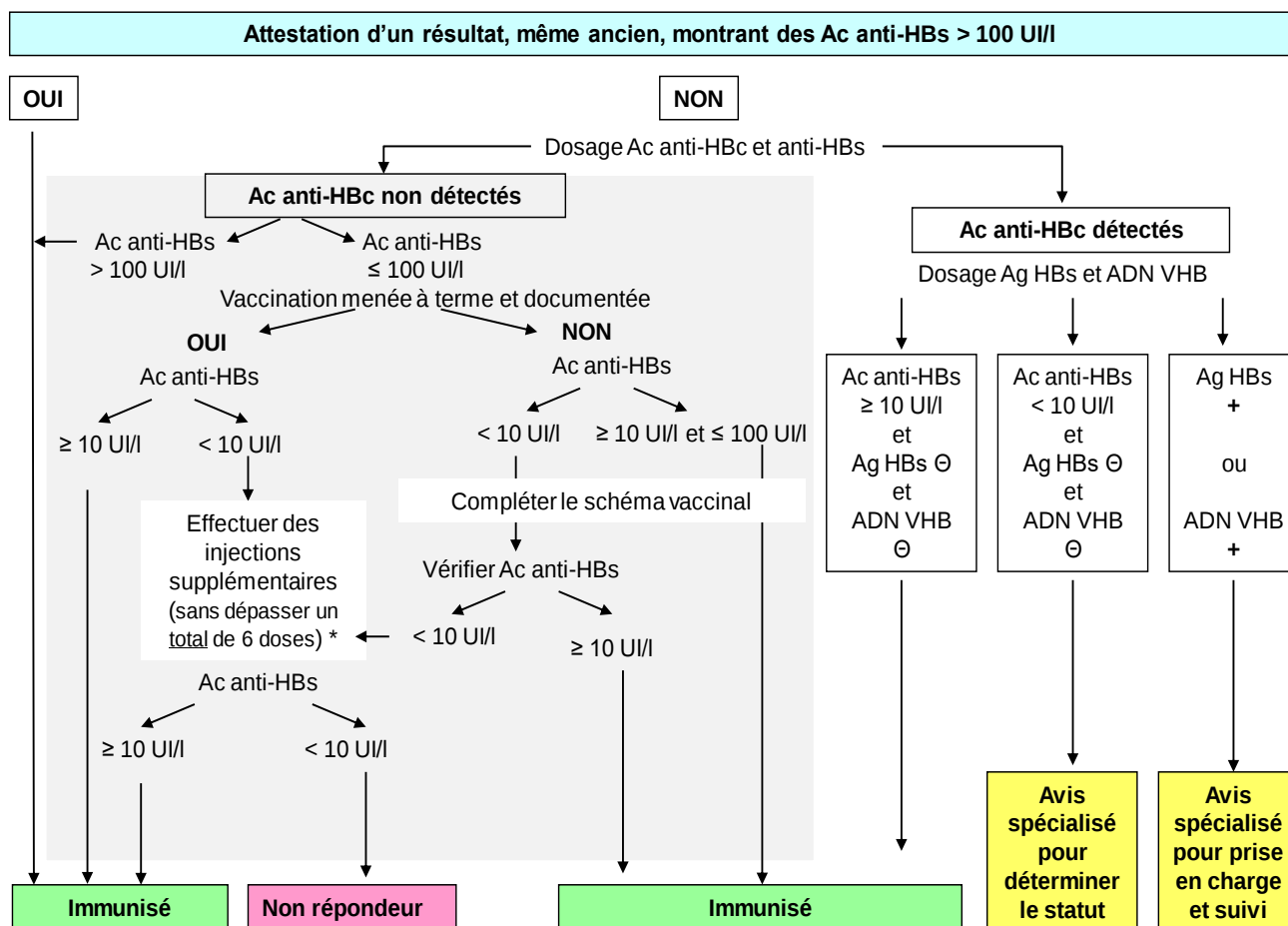
☐ **N'a pas un calendrier vaccinal compatible avec la mise en stage**

Remarque : \_\_\_\_\_

**Signature et cachet du médecin :**

**Date :** .....

## Algorithme pour le contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 et dont les conditions sont fixées par l'arrêté du 2 août 2013



\* Sauf cas particulier voir 4° de l'annexe 2 de l'arrêté

Légende : Ac : anticorps ; Ag : antigène ; VHB : virus de l'hépatite B

### Textes de référence

- Articles L.3111-1, L.3111-4 et L.3112-1 du code de la santé publique (CSP)
- Arrêté du 15 mars 1991 fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné, modifié par l'arrêté du 29 mars 2005 (intégration des services d'incendie et de secours)
- Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiques
- Arrêté du 6 mars 2007 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 CSP
- Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux (Titre III)
- Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.3111-4 du CSP
- Calendrier vaccinal en vigueur (cf. Site du ministère chargé de la santé : <http://www.sante.gouv.fr/vaccinations-vaccins-politique-vaccinale.htm>)