

# PROCEDURE PRE-INSCRIPTION EN LIGNE A LA SELECTION POUR L'ENTREE EN FORMATION D'AIDE-SOIGNANTE

PREINSCRIPTION SUR LE SITE INTERNET SUIVANT : <u>http://extranet.ifsilablancarde.com/myconcours</u>

## Après constitution, LE DOSSIER D'INSCRIPTION DOIT ETRE DEPOSE DANS UNE ENVELOPPE A L'IFAS LA BLANCARDE (tous les jours de 8h00 à 16h00, ou ENVOYE AU SECRETARIAT par courrier (en un seul envoi), à l'adresse suivante : IFSI DE LA BLANCARDE – 59 rue Peyssonnel – CS 80402 – 13331 MARSEILLE CEDEX 03 AVANT LE 10 JUIN 2022

1. Cliquez sur la flèche à droite pour afficher la liste des préinscriptions et choisir la sélection dans laquelle vous voulez vous inscrire et Cliquer sur Ouvert



Ouvert Mardi 29 Juin 2021 Période d'inscription : du 08/03/2021 au 25/05/2021		
i Information	S'inscrire	Se Connecter
🚖 Résultat d'Admissibilité		m Résultat d'Admission
	Gestion Préinscription - 4.03 Epsilon informatique © 2021	

#### • Compléter les champs ci-dessous pour recevoir par mail votre lien pour créer votre mot de passe

Préinscription : D.E. AIDE-SOIGNANT - AS INITIAL og 2021	< Retour
Merci de saisir votre adresse e-mail et de cocher la case "Je ne suis pas un robot". Votre adresse e-mail	
Mon adresse e-mail	
Votre prénom	
Mon prénom	
Votre nom	
Mon nom	
🗐 Je ne suis pas un robot	
✓ Valider	



#### • Consulter votre boite mail afin de créer votre mot de passe

otre nouveau mot de passe *	
Mon nouveau mot de passe	
épéter votre nouveau mot de passe *	

 Après avoir créé le mot de passe, cliquer sur « Se Connecter » pour saisir tous les renseignements de votre dossier :



• Renseigner tous les champs

### <u>A NOTER</u> : Dans la rubrique Titre d'inscription ⇒ Catégorie : renseigner **DROIT COMMUN**

#### ou Agent de Service Hospitalier (s'il y a lieu)

Attention aux	Coordonnées		Informations		
Attention dux	Civilité * :	Mme	Situation de famille :		•
menus déroulants	Nom * :	BLANCARDE	Nb d'enfant :		
	Prénom * :	Exemple	Nationalité * 🛛 :	Française	⊙ ≣
	Nom d'usage :		Email * :		
	Autre Prénom :		Téléphone :		
	Date de Naissance * :		Tél. portable * :		
	Département :				
	Lieu de Naissanos				
	Titre d'inscription		Adresse de candid	at	
	Catégorie * :	Droit Commun	Adresse * :		
	Dispense admissibilité :	Titulaire diplôme homologué au minimum nivear 🔹	Adresse (suite) :		
	Dîplôme * 🛛 :	Titue le diplôme homologué au minimum niveau IV Titulaire diplôme secteur sanitaire/social niveau V	Code Postal * :		
	Série 0 :	Titulaire diplôme étranger permettant l'accès à l'université Etudiant ayant effectué une 1° année d'étude à un DEI	Ville * :		
	Drésision :				

• Une fois tous les champs saisis, Cliquer sur Enregistrer

Jautorise le service orga	nisateur du concours à publier mes nom et prénom sur Internet dans le cadre de la diffusion des résultats *
• •	
✓ Enregistrer	Retour
	Gestion Premissionistica - 4.09



• VOUS DEVEZ IMPRIMER VOTRE DOSSIER D'INSCRIPTION : « Cliquer ICI pour télécharger et imprimer le dossier »

1

Téléchargement du dossier : D.E. AIDE-SOIGNANT - AS INITIAL 09 2021	< Retour
La saisie de vos données sur Internet ne constitue pas une inscripti Vous DEVEZ :	on définitive à la sélection.
1 IMPRIMER au format A4 (et non en recto/verso) le doss	ier de préinscription
2 COMPLETER le dossier de préinscription : engagement signature	pièces iustificatives à joindre
3. RENVOYER PAR VOIE POSTALE le dossier de préinscription COMPLET avant la date de c	loture des inscriptions (cachet de La Poste faisant foi)
L'Institut ne validera votre inscription qu'après wrification	de votre dossier.
Cliquez ICI pour telecharger le dossier	ł

