

Caen, le 15 juin 2026

**La Directrice,  
À l'attention des élèves ambulanciers**

OBJET : Courrier de la Directrice – Inscription et modalités de rentrée

Madame, Monsieur,

Recevez tout d'abord nos félicitations pour votre admission. Nous vous communiquons des informations importantes concernant les modalités de rentrée.

Afin de valider votre admission pour la rentrée du **31 août 2026**, le dossier intégralement complété et accompagné des pièces justificatives devra nous être retourné dans les délais impartis. En l'absence d'une des pièces demandées dans le dossier ci-dessous, votre admission ne pourra être validée. Nous vous engageons donc à nous fournir l'ensemble des pièces.

Nous tenons également à vous préciser que la déclaration de situation génère la validation de votre financement. Pour information, le coût pédagogique d'une session de formation s'élève à 3500 €. Ce coût pédagogique devra être assumé par un organisme financeur, par votre employeur ou par le Conseil Régional en fonction des informations que vous aurez renseignées, ou à défaut par l'apprenant(e) ; le dossier de financement (soit la déclaration de situation) doit donc impérativement être rempli. Vous trouverez également dans le dossier la procédure du CROUS afin d'effectuer, si vous le souhaitez et si vous êtes éligible, une demande de bourse.

Nous attirons également votre attention sur l'importance de la **complétude de votre dossier médical**. Ainsi, **l'absence de couverture vaccinale contre l'hépatite B entrainerait l'impossibilité d'effectuer votre premier stage** et occasionnerait une prolongation de scolarité.

Dans l'attente de vous accueillir, recevez, Madame, Monsieur, mes sincères salutations.

**Sylvie PEZERIL**  
Directrice du Campus Paramédical



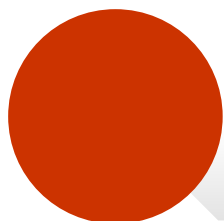
## Dossier de rentrée

**Filière Ambulancier-ère**  
**31 août 2026**

## SOMMAIRE

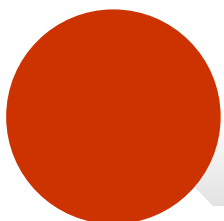
A. PIÈCES ADMINISTRATIVES ET MÉDICALES .....	4
B. FICHE DE RENSEIGNEMENTS .....	5
C. ENGAGEMENT DE SOUSCRIPTION D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE.....	7
D. DEMANDE D'AMÉNAGEMENT D'ÉPREUVES EN FORMATIONS PARAMÉDICALES.....	9
ANNEXE 1 : INFORMATIONS PRATIQUES .....	14
ANNEXE 2 : FINANCEMENT RÉGIONAL DE LA FORMATION CONDUISANT AU DEA .....	15
ANNEXE 3 : PROCÉDURE DE DEMANDE DE BOURSES .....	16
ANNEXE 4 : SPECIMEN CONVENTION DE STAGE.....	17

## A. PIÈCES ADMINISTRATIVES ET MÉDICALES

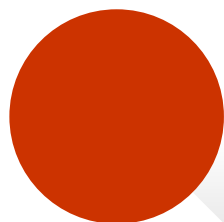


**Les formulaires B recto-verso et C**

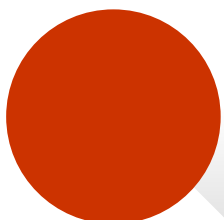
→ ci-joints, dûment remplis, datés et signés



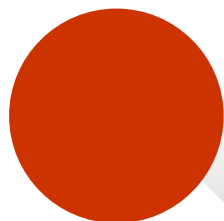
**1 photo au format JPEG (peut être prise avec votre portable) → à envoyer par mail**



**La copie du carnet de santé ou de vaccinations** si vous n'étiez pas à jour au moment du dépôt du dossier de candidature



**Les résultats sérologiques (hépatite B)** si non fournis dans le dossier de candidature



Une **attestation d'affiliation au Régime de Sécurité Sociale récente** précisant la mention « **droits ouverts jusqu'au...** »


**Dossier à envoyer par courrier au campus Paramédical du CHU de CAEN – Filière Ambulancier-ère - CS 30001 - 14033 CAEN CEDEX 9 au plus tard le 4 juillet 2026** (cachet de la poste faisant foi).

## B. FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom de naissance : ..... Nom d'usage (s'il y a lieu) : .....

Prénoms : .....

Date et lieu de naissance : ..... N° département : .....

 : .....  : ..... @ : .....

Nationalité Française  Autre  Préciser : .....

Sexe Masculin  Féminin

Situation familiale Célibataire  Pacsé(e)  Marié(e)  En couple

Autre  Préciser : .....

Nombre d'enfants : .....

Age(s) du ou des enfants : .....

N° INE (sur le relevé des notes du BAC) pour les titulaires du BAC : .....

Moyen de locomotion : .....

### Adresse de résidence principale

.....  
.....  
.....

### Autre adresse (si adresse de résidence provisoire pendant la formation)


.....  
.....  
.....

### Personne(s) à prévenir en cas d'urgence : 1 personne OBLIGATOIRE

Nom-Prénom :

Lien de parenté avec l'apprenant(e) :

 :

Nom-Prénom :
Lien de parenté avec l'apprenant(e) :
 :

**Études - parcours professionnel :**

**Diplôme(s) le(s) plus élevé(s) obtenu(s) :** .....

.....

**Niveau scolaire atteint :** .....

.....

**Principale(s) activité(s) professionnelle(s) antérieure(s) et période(s) :** .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date : .....

Signature de l'apprenant(e) :

### C. ENGAGEMENT DE SOUSCRIPTION D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE


Je soussigné(e) M. ou Mme \_\_\_\_\_ ,

- M'engage à souscrire une assurance couvrant la responsabilité civile sur toute la durée de la formation. Les apprenants doivent être garantis pour l'ensemble des risques suivants : accidents corporels causés aux tiers ; accidents matériels causés aux tiers ; dommages immatériels.

À ....., le .....

Signature de l'apprenant(e)



	FICHE TECHNIQUE	PFP-PED-FT-006
	<b>DEMANDE D'AMÉNAGEMENTS D'ÉPREUVES EN FORMATIONS PARAMÉDICALES</b>	Version 7 02/10/2025
Entité émettrice : Campus Paramédical		Page 1 sur 4

**DOCUMENT A REMPLIR PAR LE CANDIDAT OU L'ÉTUDIANT****Je sollicite la mise en place d'aménagements d'épreuves :**

NOM de naissance du candidat : .....

NOM marital : .....

Prénom(s) du candidat : .....

Né(e) le : .....

Demeurant à (adresse complète) : .....

.....

Institut de formation : .....

Adresse e-mail : .....

Numéro de téléphone : .....

**Cocher la case correspondant à votre choix :**

**Demande d'aménagements dans le cadre du concours et de la scolarité pour des Troubles Spécifiques des Apprentissages (TSA) ou autres.**

Les candidats ou étudiants sollicitant un aménagement de leurs conditions de concours ou d'examens doivent s'adresser à leur médecin traitant ou à un praticien désigné par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) pour délivrer un avis, (S'adresser à l'ARS ou à la Maison Départementale des Personnes Handicapées - MDPH).

Pour émettre **cet avis**, le médecin doit avoir un :

- bilan orthophonique datant de moins de 1 an à la date du concours ou épreuves de sélection comportant un bilan de langage oral et/ou écrit quantitatif (étalonné avec pour chaque épreuve les résultats chiffrés de l'élève, les moyennes et les écart-types)  
- et/ou bilan psychomoteur, ergothérapie, orthoptique, psychométrie, neuropsychologique...

Si besoin, le médecin proposera des aménagements formalisés dans un Projet d'Accueil Individualisé (PAI).

**DEMANDE D'AMÉNAGEMENTS D'ÉPREUVES  
EN FORMATIONS PARAMÉDICALES**

Au vu de la situation particulière du candidat ou de l'étudiant, le médecin traitant ou le médecin désigné par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), émet un avis sur lequel s'appuie le directeur de l'institut pour décider des aménagements ou des adaptations d'épreuves. La décision est notifiée au candidat ou à l'étudiant.

L'avis médical ne préjuge pas de la décision du directeur de l'institut qui a seule compétence pour prendre une décision d'aménagement des conditions du concours ou d'examens.

**Le directeur de l'institut représente l'autorité investie du pouvoir de décision.**

**Demande d'aménagements dans le cadre d'un handicap temporaire.**

Si un candidat ou étudiant présente une limitation temporaire d'activité, suite à un accident avant les épreuves (poignet cassé...), il peut solliciter un aménagement des conditions de passation du concours ou d'examens.

La demande est à adresser au directeur de l'institut, accompagnée d'un certificat médical. **Le directeur décide de l'aménagement nécessaire** (tiers temps, etc...).

Correction des copies et information des jurys concernant les aménagements des épreuves :

Les copies des candidats handicapés sont anonymes et corrigées dans les mêmes conditions que les autres copies. Aucune information relative au handicap ne figure sur la copie et le correcteur n'a pas connaissance du handicap du candidat.

**MODALITÉS D'AMÉNAGEMENT SOUHAITÉES PAR LE CANDIDAT OU L'ÉTUDIANT**

Cocher la ou les case(s) correspondant à votre choix :

Épreuves de concours

Épreuves d'examens (pendant la formation)

Ci-Joint : (cocher la ou les cases)

Le certificat médical décrivant les modalités d'aménagement que vous reporterez ci-dessous.

Le bilan permettant de justifier ces aménagements (Ce document est souhaitable).

**Un temps majoré pour les épreuves :**

1/3 temps  1/6 du temps (relecture)

Si « OUI », cocher les cases correspondantes à vos choix :

**OUI**

Pour les épreuves à Questions à Choix Multiples

Pour les épreuves écrites individuelles

Pour la préparation écrite des épreuves orales individuelles

**D'autre(s) aménagement(s) d'épreuves :**

Si « OUI », cocher les cases correspondantes à vos choix :

**OUI**

Une salle séparée, aménagée

L'accessibilité au fauteuil roulant

L'utilisation d'un ordinateur pour les épreuves écrites individuelles<sup>1</sup>

L'assistance d'un spécialiste d'un mode de communication pour les candidats déficients auditifs

Un agrandissement des sujets

<sup>1</sup> Si logiciel spécifique précisez : .....

Autres : .....

.....

.....

.....

Date : .....

Signature du demandeur ou des Parents (pour les mineurs) :

### HISTORIQUE DU DOCUMENT

Première version	Objet de la révision
Version 7	Modification textes
<i>Historique des révisions</i>	
Version 2 du 06/01/2016	
Version 3 du 16/06/2021	
Version 4 du 06/09/2022	
Version 5 du 20/03/2024	
Version 6 du 18/10/2024	
Version 7 du 02/10/2025	

### DIFFUSION

Destinataires
Equipe de Direction, équipe administrative et équipe pédagogique du Pôle de Formations Paramédicales

### ÉVALUATION

N+1

### CYCLE DE VALIDATION

Rédaction	Vérification	Approbation
<i>Nom(s), Fonction(s), Date(s), Visa(s):</i>	<i>Nom(s), Fonction(s), Date(s), Visa(s):</i>	<i>Nom(s), Fonction(s), Date(s), Visa(s)</i>
Annie SAINT-DE BUCK, Référente Handicap, le 25/09/25	Sylvie PEZERIL, Directrice du campus paramédical	Sylvie PEZERIL, Directrice du campus paramédical
Caroline PROUST, Référente Handicap, le 25/09/25	Le 31/09/25	Le 02/10/25

# ANNEXES À CONSERVER

## ANNEXE 1 : INFORMATIONS PRATIQUES

### REPAS

- Accès au restaurant du CHU de Caen à proximité du PFRS, coût moyen d'un repas : 4€
- Cafétéria au sein du PFRS (restauration rapide)

### HÉBERGEMENT

- Aucun hébergement n'est possible à l'institut.

### BOURSES D'ÉTUDE RÉGIONALES

- L'octroi de la bourse est fonction du quotient familial de l'élève ; ce quotient est fixé chaque année ainsi que le montant de la bourse. Les demandes de bourses sont **à faire dès confirmation d'entrée en formation** .
- **NB** : Les élèves bénéficiaires d'une bourse sont tenus d'assister à l'ensemble des enseignements et des stages sous peine de la suspension du versement des bourses.





### STATIONNEMENT

- Le PFRS dispose d'un **parking à places limitées**, nous vous conseillons donc d'utiliser les transports en commun lorsque vous êtes en cours (tram et bus sont à votre disposition avec des arrêts à proximité). Le PFRS dispose également d'un grand parking vélo abrité.
- Une carte d'accès aux parkings du personnel du CHU est remise aux élèves.

## ANNEXE 2 : FINANCEMENT RÉGIONAL DE LA FORMATION CONDUISANT AU DEA

Le financement de votre formation par la Région Normandie est déterminé conformément aux règles de financement des parcours de formation sanitaire et sociale, selon votre situation la veille de l'entrée en formation.

La **déclaration de situation** est à remplir et à fournir avec la confirmation d'entrée en formation, avec le ou les justificatifs correspondant à la situation déclarée.

<b>SITUATIONS ÉLIGIBLES AU FINANCEMENT RÉGIONAL</b>	
Demandeur d'emploi inscrit à France Travail  <u>Justificatifs à fournir</u> : attestation d'inscription à France Travail en cours de validité (disponible à partir de votre espace personnel)	 <p>La Région Normandie complète votre Compte Personnel de Formation (CPF) pour financer votre formation.</p>
Contrat à Durée Déterminée (CDD droit public ou droit privé)  Contrat intérimaire  Contrat à Durée Indéterminée (CDI d'une durée inférieure ou égale à 24h hebdomadaires ou 104 h mensuelles)  Contrat de Sécurisation Professionnelle (CSP)  Contrat avec un particulier employeur (assistant-maternel-le ou aide-ménager-ère par exemple)  Service Civique  Inscrit(e) dans le cadre du « Dispositif Démissionnaire » de Transitions Pro  <u>Justificatifs à fournir</u> : Contrat de travail en cours , CDD, CDI ou CSP	 <p>Activez votre compte sur la plateforme MonCompteFormation. Envoyez vos justificatifs à l'institut. Puis recherchez la formation sur la plateforme MonCompteFormation et effectuez une demande de « devis »</p>
En poursuite de scolarité Année d'obtention du baccalauréat (si concerné-e)  <u>Justificatifs à fournir</u> : Personne titulaire d'un baccalauréat depuis moins de 4 ans : copie du diplôme Personne n'ayant pas interrompu sa scolarité pendant plus d'une année : tous les certificats de scolarité depuis le lycée	 <p>Votre formation est financée par la Région Normandie. Envoyez vos justificatifs à l'institut.</p>
<b>SITUATIONS NON ÉLIGIBLES AU FINANCEMENT RÉGIONAL</b> Salarié(e) en CDI supérieur à 24h/semaine Agent titulaire de la fonction publique Retraité(e) ou ayant dépassé l'âge légal de la retraite	 <p>Votre formation n'est pas financée par la Région Normandie</p>



**ANNEXE 3 : PROCÉDURE DE DEMANDE DE BOURSES**



**BOURSES POUR LES ETUDIANTS DES FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES**

**RENTREE DE SEPTEMBRE 2026**



PUBLIC CONCERNE PAR L'ATTRIBUTION D'UNE BOURSE
<p>Vous avez été admis dans un Institut de formation sanitaire ou sociale, après avoir confirmé votre entrée en formation, la Région peut vous attribuer une bourse d'étude, sous certaines conditions. Néanmoins, si vous êtes dans l'une des situations suivantes, vous n'êtes pas éligible à l'octroi de cette aide :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les bourses de l'enseignement secondaire ou d'un autre département ministériel.</li> <li>- Toute rémunération venant de : aux fonctionnaires stagiaires, titulaires ou contractuels de la fonction publique, (traitement, salaires, indemnisation au titre du congé de formation professionnelle, ...).</li> <li>- Aux salariés, sauf pour les personnes sous contrats de travail assimilés (jobs étudiants ou précaires (CDD &lt;15h/semaine, intérim).</li> <li>- Aux personnes sous contrat d'apprentissage ou contrat de professionnalisation.</li> <li>- La rémunération des stagiaires de la formation professionnelle versée par la Région Normandie.</li> <li>- Les allocations de retour à l'emploi versées par France Travail ou par leur employeur, sauf pour les parents isolés.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><i>Attention : en cas de cumul de / aide régionale avec l'une de ces aides, un ordre de reversement sera émis à l'encontre du bénéficiaire.</i></p>
PROCEDURE DE DEMANDE DE BOURSE
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connexion impérative avant le <b>15/10/2026</b> à l'adresse suivante : <a href="https://mes.services.etudiant.gouv.fr">https://mes.services.etudiant.gouv.fr</a>, cliquer sur la tuile « D.S.E »</li> </ul> <p>Attention : Une adresse mail valide est nécessaire pour la constitution de votre dossier, ainsi qu'un INES (numéro Identifiant National Etudiant), le même INES doit être utilisé tout au long du cursus.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pour transmettre vos documents ainsi que la fiche de renseignements spécifiques Région obligatoire complétée et signée</b> (disponible sur le site internet du CROUS Normandie - Rubrique Bourses et aides financières – Guide et documents téléchargeables) :</li> </ul> <p style="text-align: center;"> Aller sur <a href="https://mes.services.etudiant.gouv.fr">https://mes.services.etudiant.gouv.fr</a>, cliquez sur « D.S.E 2026-2027 », « Mes dossiers », « Autres options du dossier », « gérer les pièces justificatives »</p> <p style="text-align: center;"> <b>Attention : le dossier sera considéré comme incomplet et donc rejeté si la fiche de renseignements spécifiques n'est pas jointe au dossier.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réception d'une notification du CROUS par courrier électronique (notification d'attribution conditionnelle, de demande de pièce complémentaire ou de refus).</li> <li>• En cas de demande de pièces complémentaires : les renvoyer <b>dans un délai de 10 jours</b> : Sur <a href="https://mes.services.etudiant.gouv.fr">https://mes.services.etudiant.gouv.fr</a>, depuis sur « D.S.E 2026-2027 », « Mes dossiers », « Autres options du dossier », « gérer les pièces justificatives »</li> </ul> <p><b>Présentation de la notification à l'Institut de formation avant le 15/11/2026.</b> Dans le cas où la notification d'attribution conditionnelle n'est pas transmise dans ces délais, le versement de la bourse s'effectuera sans rétroactivité. Le paiement aura lieu à partir du mois suivant la transmission de la notification conditionnelle à l'établissement.</p> <p style="text-align: center;"><i>Attention : le renouvellement de la bourse d'études n'est pas automatique. Il doit faire l'objet d'une nouvelle aide chaque année selon le calendrier ci-dessus</i></p> <p>Pour plus d'informations, consultez le site <a href="https://www.crous-normandie.fr/bourses-et-aides-financieres/les-bourses-et-aides-financieres-pour-les-apprenants-des-formation-sanitaires-et-sociales">https://www.crous-normandie.fr/bourses-et-aides-financieres/les-bourses-et-aides-financieres-pour-les-apprenants-des-formation-sanitaires-et-sociales</a></p>

Service Accompagnement des Publics en Formation

## CONVENTION de STAGE INDIVIDUELLE

Entre les soussignés :

**Etablissement :**

Représenté par : D'une part,

**Et le campus paramédical du Centre Hospitalier Universitaire de CAEN :**

Représenté par : Monsieur VARNIER Frédéric, Directeur Général du Centre Hospitalier

Et par délégation par : Madame PEZERIL Sylvie, Directrice du Campus Paramédical : filières CS, IADE, IBODE, IPUER, IDE, MEM, AS, AMB, ARM

D'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

**ARTICLE 1 - OBJET DE LA CONVENTION**

La présente convention définit les règles relatives à l'organisation et au déroulement du stage clinique accompli par l'étudiant ou l'élève suivant :

Nom-Prénom	Métier	Session-Année	Service et discipline	Date de début	Date de fin
	D.E. AMBULANCIER	X <sup>ème</sup> session 20xx	Ambulances X Entreprise de transport sanitaire		

Cette convention sera portée à la connaissance du cadre de santé, ou du professionnel responsable de l'encadrement direct de l'étudiant ou de l'élève sur le terrain de stage.

**ARTICLE 2 - CONDITIONS GÉNÉRALES**

Un stage est reconnu « qualifiant », lorsque le maître de stage peut mettre à disposition des ressources, notamment la présence de professionnels qualifiés et des activités permettant un réel apprentissage. Une charte d'encadrement et un livret d'accueil seront également proposés aux étudiants ou élèves. Les objectifs de stage sont définis par l'équipe pédagogique en liaison avec les personnes responsables de l'encadrement des étudiants ou des élèves. L'étudiant ou l'élève établit des objectifs personnels de stage.

Le stage a pour objet essentiel de permettre à l'étudiant ou élève de construire ses compétences en agissant avec les professionnels, tout en inscrivant dans son carnet de stage les éléments d'analyse de ses activités afin de l'aider à en mesurer sa progression.

L'établissement d'accueil ne peut retirer aucun profit direct de la présence du stagiaire. L'étudiant ou l'élève ne doit en aucun cas servir de personnel d'appoint. Le stagiaire ne pourra prétendre à aucune rémunération. Chaque étudiant est placé sous la responsabilité : d'un maître de stage, d'un tuteur de stage, et d'un professionnel de proximité. Pour des raisons d'organisation ou dans le cas d'équipes d'encadrement restreintes, ces trois fonctions peuvent être exercées par la même personne.

Les actes accomplis par les étudiants ou élèves qui présentent un risque pour les patients s'effectuent en présence et sous le contrôle d'un professionnel diplômé. De la même manière, aucun acte de soins dépassant le champ de compétences aide-soignant ne peut être confié à l'élève aide-soignant en stage.

L'encadrement de l'élève ambulancier en stage est obligatoirement confié à un ambulancier titulaire du diplôme d'ambulancier ou du certificat de capacité d'ambulancier pour les stages en entreprise de transport sanitaire, ou à un(e) infirmier(ère) DE ou à un manipulateur en électroradiologie médicale DE, ou un masseur kinésithérapeute DE pour les stages en établissement de soins. Le maître de stage participe à la formation de l'élève ambulancier et à l'évaluation de son apprentissage.

Conformément à l'article R231-88 du code du travail (décret n°2003-296 du 31 mars 2003), les stagiaires manipulateurs d'électroradiologie médicale sont classés en catégorie A. A ce titre, les dosimètres passifs sont fournis par le service radioprotection du CHU de Caen.

Un formateur de l'institut est désigné comme référent du stagiaire. Le formateur référent est en lien avec le maître de stage en ce qui concerne l'organisation générale des stages dans son unité ou sa structure. Il est également en liaison régulière avec le tuteur. Il a accès aux lieux de stage et peut venir encadrer un étudiant sur sa propre demande, celle de l'étudiant, ou celle du tuteur de stage.

**ARTICLE 3 – RESPONSABILITÉ – DISCIPLINE – ABSENCE en STAGE**

Pendant la durée du stage, le stagiaire demeure étudiant ou élève de l'Institut de Formation, mais il est placé sous l'autorité administrative et le contrôle du Chef de l'établissement d'accueil. En tant que tel, **l'élève ne peut en aucun cas remplacer un salarié (même si ce dernier a déjà exercé des fonctions d'auxiliaire ambulancier)**. L'encadrement doit être assuré par 2 salariés de l'entreprise dans le cas d'un transport en ambulance.

Dans tous les cas, l'étudiant ou l'élève est soumis aux mêmes obligations et devoirs que le personnel de l'établissement, notamment en ce qui concerne le respect des horaires établis à son attention, la tenue et l'obligation de secret et de discrétion professionnelle conformément aux dispositifs des articles 228-13 du code pénal et L1110-4 du code de la santé.

Toute absence devra être signalée le jour même par l'étudiant ou l'élève, simultanément à l'établissement et à l'Institut de Formation d'Ambulanciers. L'étudiant ou l'élève doit par ailleurs justifier son absence (certificat médical, ...) auprès de l'Institut dans les 48 Heures. Une absence non justifiée sera signalée le jour même à la Direction de l'Institut par le responsable de stage. Certaines autorisations d'absence peuvent donner lieu à récupération.

Toutes les absences en stage qui dépassent ou risquent de faire l'objet d'un dépassement de franchise doivent être récupérées *par journée* sur le temps des congés hebdomadaires ou congés annuels, en accord avec le directeur de l'Institut.

#### **ARTICLE 4 – ASSURANCES**

Le CHU de Caen souscrit pour chaque étudiant et élève des assurances qui couvrent l'ensemble des accidents dont peut être victime le stagiaire sur le lieu de stage ou à l'occasion des activités de stage.

Ceux survenant sur les trajets aller-retour domicile-lieu de stage et Institut de formation-lieu de stage sont gérés par la caisse d'assurance maladie à laquelle il est affilié.

Le CHU de Caen souscrit une assurance couvrant la responsabilité civile de l'élève ou l'étudiant en stage pour tout dommage causé aux tiers, à l'occasion de celui-ci.

La direction de l'Institut s'engage à effectuer les déclarations d'accident du travail et de maladie professionnelle à l'assurance maladie, conformément aux dispositions des articles L441-1 et suivants, et L461-1 et suivants du même code.

En cas d'accident, survenant au stagiaire, soit au cours du stage, soit au cours du trajet, l'établissement d'accueil s'engage à le déclarer à la direction de l'Institut dans le délai légal de 24H, conformément aux dispositions de l'article R441-2 du code de la sécurité sociale.

Les véhicules de service ou les voitures particulières du personnel d'encadrement de l'établissement d'accueil permettant les déplacements éventuels nécessités par les activités de stage devront être assurés conformément à la réglementation en vigueur (articles L. 324-1 et L.324-2 du code de la route).

#### **ARTICLE 5 - LES HORAIRES de STAGE**

Les stages cliniques sont organisés sur la base de 35 heures par semaine.

Les jours fériés sont chômés tant en stage qu'à l'Institut. Les jours fériés sont considérés comme travaillés dans le décompte total du stage. Un déplacement du repos de ce férié peut être négocié avec le maître de stage.

Les étudiants et élèves sont soumis au planning de stage réalisé par le responsable de l'unité.

Les horaires de nuit, de fin de semaine ou de jours fériés sont possibles dès lors que l'étudiant ou élève bénéficie d'un encadrement de qualité. A ce titre, les étudiants et élèves ont la possibilité d'effectuer le temps hebdomadaire de stage prévu par les référentiels de formation en horaires autres que 7 heures par jour, soit éventuellement en 10h ou 12h.

En cas de stage de nuit, les retours écoles devront s'effectuer dans un délai minimum de 12 heures après la fin du service.

#### **ARTICLE 6 - SUSPENSION DE STAGE**

L'arrêté du 21 avril 2007 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux précise « Lorsque l'étudiant a accompli des actes incompatibles avec la sécurité des personnes prises en charge, le directeur de l'Institut de formation, en accord avec le responsable du lieu de stage, et le cas échéant la direction des soins, peut décider de la suspension du stage de l'étudiant, dans l'attente de l'examen de sa situation par la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants. Cette section doit se réunir, au maximum, dans un délai d'un mois à compter de la survenue des faits. »

Cette demande doit être motivée par un rapport transmis par l'établissement d'accueil ou le responsable de stage.

#### **ARTICLE 7 - COMMUNICATION**

La présente convention peut être dénoncée à tout moment par l'établissement d'accueil après en avoir expressément informé la direction de l'Institut de formation.

L'étudiant ou l'élève a pris connaissance de cette convention et s'engage à la respecter. Un exemplaire signé est conservé dans son dossier.

Cette convention est tripartite et est adressée à l'Établissement d'accueil pour accord et signature. L'Établissement d'accueil conserve un exemplaire et en adresse un exemplaire dûment signé à l'Institut de Formation d'Ambulanciers.

#### **ARTICLE 8 – DISPOSITIONS TRANSITOIRES DANS LE CADRE DE LA PANDEMIE COVID-19**

Dans le contexte exceptionnel de prévention de la propagation du Covid-19, le service accueillant les étudiants et/ou élèves en stage, s'engage à leur fournir des tenues et du matériel de protection durant toute la durée du stage.

CAEN, le  
L'établissement d'accueil,

P/ le Directeur du CHU de Caen  
Sylvie PEZERIL,  
Directrice du campus Paramédical

L'élève  
NOM-Prénom





Situé au **Pôle des Formations et de Recherche en Santé (PFRS)**  
2 rue des Rochambelles – 14000 CAEN

**Adresse postale**

**Campus paramédical du CHU de Caen Normandie**

**Filière Ambulancier-ère**

CS 30001

14033 CAEN Cedex 9

Secrétariat accueil du PFRS : 02-31-56-82-22

Secrétariat scolarité IFA : 02-31-56-83-19