ECOLE D'INFIRMIERS DE BLOC OPERATOIRE
Institut de Formation Clémenceau
1, avenue Georges Clemenceau, Bât 5R, BP49
69565 – Saint Genis Laval cedex
N° SIREN 266900273 - N° SIRET 266900273 01041
N° déclaration d'activité : 8269P470869

Avec le soutien financier de
La Région Auvergne-Rhône-Alpes

FORMATION
DES INFIRMIERS DE BLOC OPERATOIRE
MODALITES D'INSCRIPTION
AUX EPREUVES DE SELECTION
D'INFIRMIERS DE BLOC OPERATOIRE
2026

OUVERTURE DES INSCRIPTIONS
LUNDI 26 JANVIER 2026 : 9H

DATE LIMITE DE DEPOT DES DOSSIERS D'INSCRIPTION
MERCREDI 1 AVRIL 2026 : 16H

ENTRETIEN INDIVIDUEL D'ADMISSION
DU MARDI 19 MAI AU JEUDI 21 MAI 2026

Modalités ADMISSIBILITE

1. CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADMISSIBILITE

☐ **La copie d'une pièce d'identité** en cours de validité recto verso

☐ **Une demande écrite de participation aux épreuves de sélection**

☐ **Une lettre d'engagement du candidat** de s'acquitter des frais de scolarité

☐ **Un curriculum vitae** en deux exemplaires

☐ **Un dossier exposant le projet professionnel** en deux exemplaires

☐ **La copie des originaux des titres, diplômes et/ou certificats**

☐ **L'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 en cours de validité**

☐ **Un certificat médical de vaccinations** conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France

Si vous êtes en situation de handicap
☐ Décision de la Maison Départementale Des Personnes Handicapées (MDPH) ou certificat émanant d'un médecin traitant ou d'un spécialiste stipulant l'accompagnement préconisé

En fonction du statut du candidat :

☐ **Pour les IDE salariés :** un justificatif du dernier employeur attestant un exercice professionnel d'infirmier diplômé d'Etat avant l'épreuve de sélection (durée indéterminée)

☐ **Pour les IDE libéraux :** un certificat d'identification établi par la ou les caisses primaires d'assurance maladie du secteur de leur exercice et une attestation d'inscription au rôle de la patente ou de la taxe professionnelle pour la période correspondant à leur exercice établi par les services fiscaux de leur lieu d'exercice et tout autre document permettant de justifier des modes d'exercice et des acquis professionnels postérieurs à l'obtention du diplôme d'état d'infirmier.

☐ **Pour les étudiants en soins infirmiers** : les résultats de la commission d'attribution des crédits du semestre 5

☐ **1 photo d'identité récente** (aux normes ISO IEC 19794-5)

☐ **Un virement bancaire de** *141 €** libellé à l'ordre du « Nom-Prenom-concours-IBODE-2026 » avec justificatif de paiement (copie d'écran)

**Les tarifs sont mis à jour chaque début d'année par la Direction Générale des HCL.*

RIB : 10071 69000 00002003602 41
IBAN : FR76 1007 1690 0000 0020 0360 241
BIC : TRPUFRP1
→*Libellé : CONCOURSIBODE2026-NOM-PRENOM*

☐ **Annexe 1** dûment remplie

ATTENTION : **AUCUN REMBOURSEMENT POSSIBLE APRES INSCRIPTION**

Le dossier d'admissibilité doit être **ENVOYE**
A **L'ADRESSE SUIVANTE :**
(CACHET DE LA POSTE FAISANT FOI)

L'ECOLE D'INFIRMIERS DE BLOC OPERATOIRE
Institut de Formation Clémenceau
1, avenue Georges Clemenceau, Bât 5R, BP49
69565 – Saint Genis Laval cedex

Ou **DEPOSE**

SECRETARIAT DE L'ECOLE D'INFIRMIERS DE BLOC OPERATOIRE
Institut de Formation Clémenceau
3ème étage
1, avenue Georges Clemenceau, Bât 5R
69230 – Saint Genis Laval
Ouverture : du lundi au vendredi de 9h à 16h00

AU PLUS TARD
MERCREDI 1ER AVRIL 2026 : 16H

2. RESULTATS ADMISSIBILITE SUR DOSSIER

SELON L'ARRETE DU 27 AVRIL 2022 :

Art. 11. III - **:** […] *« A l'issue de l'évaluation des dossiers d'admissibilité, les candidats ayant obtenu une note supérieure ou égale à 10 sur 20 sont déclarés admissibles ».*

Par voie d'affichage à l'école **et** sur le site Internet des HCL : www.chu-lyon.fr (https://teamhcl.chu-lyon.fr/epreuves-selection-entree-formation-ibode - Rubrique « Résultats »)

Mercredi 29 AVRIL 2026 à partir de 14 heures

Un courrier individuel sera envoyé à chaque candidat par voie de mail et postale
qui attestera de son admissibilité
Ce courrier précisera la date et l'heure de convocation pour l'épreuve d'admission

Modalités ADMISSION

1. L'ENTRETIEN INDIVIDUEL D'ADMISSION

SELON L'ARRETE DU 27 AVRIL 2022 :

Art. 10. III - : […] *« D'une durée de 20 minutes maximum, l'entretien d'admission est noté sur 20 points. Il comprend une présentation orale du candidat portant sur son projet professionnel (8 points), suivie d'un entretien avec le jury (12 points).*

Cette épreuve a pour objet :

- *d'évaluer la capacité du candidat à s'exprimer et à ordonner ses idées pour argumenter de façon cohérente sur les éléments présentés dans le dossier d'admissibilité ;*
- *d'apprécier les aptitudes et la capacité du candidat à suivre la formation ;*
- *d'apprécier le projet professionnel du candidat et sa motivation.*

Une note inférieure à la moyenne à cette épreuve est éliminatoire ».

2. RESULTATS ADMISSION

Art. 11. IV - **:** […] *« A l'issue de l'entretien d'admission, le jury d'admission établit la liste de classement, dans le respect de la limite de la capacité d'accueil autorisée en application de l'article 5. Cette liste comprend une liste principale et une liste complémentaire ».*

Par voie d'affichage à l'école **et** sur le site Internet des HCL : www.chu-lyon.fr (https://teamhcl.chu-lyon.fr/epreuves-selection-entree-formation-ibode - Rubrique « Résultats »)

Jeudi 28 Mai 2026 à partir de 14 heures

Un courrier individuel sera envoyé à chaque candidat par voie postale qui attestera de son résultat à l'épreuve d'admission

Frais d'inscription aux épreuves de sélection : *141€**
Frais de scolarité pour 2 années universitaires de formation : *20 714,12€**
Pour les autofinancements, merci de contacter le secrétariat pour obtenir un devis.
(eibo.secret@chu-lyon.fr)

Pour la **rentrée de septembre 2026**, l'école est agréée pour **47 places[1] sur Lyon uniquement**
L'attribution des places se fait en fonction du rang de classement à l'épreuve d'admission

** Les tarifs sont mis à jour chaque début d'année par la Direction Générale des HCL.*

[1] Le nombre définitif de places sera annoncé à l'issue de la date limite de dépôt des dossiers le 1 avril 2026, avec confirmation des candidats des concours précédents ayant bénéficié d'un report de formation
Art. 13. – I. Tout candidat bénéficiant d'un report d'admission doit, au moins trois mois avant la date de rentrée prévue, confirmer par écrit son intention de reprendre sa scolarité à ladite rentrée, sous réserve, le cas échéant, de la garantie d'une prise en charge financière

ANNEXE 1 : FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Civilité : ……

Nom de naissance : …… **Nom d'usage** *(si différent)* : ……

Prénoms : ……

Date et lieu de naissance *(ville + département)* : ……

Adresse personnelle : ……

Code Postal :……Ville : ……

Téléphone personnel : ……/……/……/……/……

Adresse mail personnelle : ……

N° Sécurité Sociale : …… / ……

N°ADELI / RPPS : ……

Nom et N° de téléphone de la personne à prévenir en cas d'urgence :

……

☐ **Etudiant IFSI 3ème Année** **ou** **Date d'obtention du Diplôme d'Etat Infirmier :** ☐

Autres Diplôme(s) obtenu(s) :

- Année d'obtention : …… / Intitulé du diplôme : ……
- Année d'obtention : …… / Intitulé du diplôme : ……
- Année d'obtention : …… / Intitulé du diplôme : ……
- Année d'obtention : …… / Intitulé du diplôme : ……

☐ **Demande d'aménagement** des conditions de déroulement de l'entretien d'admission

Art. 9. – I. – ... Lors du dépôt de leur dossier, les candidats en situation de handicap peuvent demander un aménagement des conditions de déroulement de l'entretien d'admission prévu à l'article 10.

NOM de l'Etablissement employeur : ……

Adresse de l'Etablissement employeur : ……

……

Code Postal : …… Ville :……

NOM du service ……

Années / mois d'exercice en tant qu'infirmier en bloc opératoire : ☐

Les résultats aux épreuves d'admissibilité et d'admission seront publiés sur le site internet www.chu-lyon.fr
Si vous ne souhaitez pas que vos NOM et Prénoms soient affichés, nous vous remercions de cocher cette case ☐
Seul votre numéro de dossier sera alors publié.

Je soussigné(e) …… atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document.
Fait à……, Le…….

Signature du candidat