

# RENTÉE DE JANVIER

DOSSIER D'INSCRIPTION AU CENTRE DE FORMATION

## Titre Professionnel Secrétaire Assistant Médico-Administratif

RENTÉE JANVIER 2026



ISEFORM SANTÉ a été créé  
à l'initiative de SantélyS

**ISEFORM**  
SANTÉ

Institut Supérieur d'Expertise,  
de Formation et de Recherche  
des Métiers de la Santé

L'ISEFORM Santé accompagne les professionnels des secteurs sanitaire et social de demain au travers des formations diplômantes. Elles sont assurées par des formateurs certifiés et des professionnels expérimentés de la santé.

Nous possédons un réseau de professionnels et de structures optimisant les chances d'embauche à l'issu de nos formations.

Toutes nos formations s'appuient sur les référentiels en cours et se veulent répondre à la réalité du terrain.

## Accès à la formation

Cette formation est accessible par :

- > La voie de l'apprentissage
- > Le contrat de professionnalisation
- > La formation continue
- > La VAE

Modalité de financement, contacter le CFA par :

- > Mail : [cfa@santelys.fr](mailto:cfa@santelys.fr)
- > Téléphone : 03 20 16 03 60

### LE CONTRAT D'APPRENTISSAGE

Il s'agit d'un contrat passé entre un établissement « employeur » et un élève qui devient ainsi apprenti. Il s'agit d'un jeune de moins de 30 ans. Sa rémunération est fixée en fonction de son âge, sur la base du salaire minimum conventionnel (SMIC). Sans limite d'âge dans le cadre d'une RQTH. Ce contrat couvre toute la durée des études.

### LE CONTRAT DE PROFESSIONNALISATION

Le contrat de professionnalisation est un contrat de travail conclu entre un employeur et un salarié, avec un principe d'alternance entre des cours et mise en pratique au sein de l'entreprise ; permettant d'acquérir une qualification et favoriser l'insertion ou la réinsertion professionnelle. Il n'y a pas de limite d'âge.

### LA FORMATION CONTINUE

Dans le cadre d'une reconversion professionnelle chez son employeur actuel.

## Notre plus : CFA Handi accueillant

Le CFA Santélyls accompagne les personnes en situation de handicap (DYS, personne à mobilité réduite, pathologie chronique...) dans l'apprentissage et leur propose une adaptation de leur parcours de formation dès leur demande d'inscription, jusqu'à l'obtention de leur diplôme. Pour toute information, vous pouvez contacter notre référente handicap Julie HEROGUELLE par téléphone au 03 20 16 03 60 ou par mail [cfa@santelys.fr](mailto:cfa@santelys.fr).





## Conditions d'accès à la formation

La formation conduisant au Titre Professionnel Secrétaire Assistant Médico-Administratif (TP SAMA) est accessible aux personnes de plus de 17 ans à la date d'entrée en formation, sans condition de diplôme.

Il faut également avoir signé un contrat de travail avec un employeur.

## La recherche de l'employeur

Le candidat peut effectuer une démarche individuelle de recherche d'un établissement de santé. Le candidat peut également se rapprocher du CFA Santélylys pour se faire accompagner :

- > Par mail : [cfa@santelys.fr](mailto:cfa@santelys.fr)
- > Par téléphone : 03 20 16 03 60

## Modalités de sélection

Les personnes ayant été sélectionnées à l'issue d'un entretien avec un employeur pour un contrat d'alternance sollicitent une inscription auprès du centre de formation de Santélylys, habilité à délivrer la formation Secrétaire Assistant Médico-Administratif.

Le responsable du CFA procède à l'admission directe en formation au regard des documents transmis dans le dossier d'inscription (sous réserve des places disponibles).

## Déroulement de la formation

La formation complète conduisant au Titre Professionnel Secrétaire Assistant Médico-Administratif se déroule sur 434 heures de formation.

Elle comprend des enseignements théoriques et pratiques organisés en centre et une formation réalisée en milieu professionnel.

## Formation théorique et pratique

Elle comprend 11 modules. La formation est réalisée sous forme de cours magistraux, de Travaux Dirigés ou de Travaux Pratiques en petits groupes permettant l'apprentissage progressif des gestes techniques nécessaires à l'acquisition des compétences.

## Formation en milieu professionnel

Elle comprend le retour employeur chaque semaine et une semaine de stage hors employeur définie avec l'équipe pédagogique afin de compléter le parcours de formation de l'apprenant.

## Durée et organisation de la formation

La formation est bâtie sur un déroulé pédagogique d'une année. Alternance de journées en centre de formation et chez l'employeur sur un planning établi dès l'entrée en formation :

- > 2 jours en centre de formation
- > 3 jours chez l'employeur
- > 1 semaine de stage hors employeur
- > Pas de cours pendant les vacances scolaires

## Constitution du dossier

Le dossier est à déposer auprès du centre de formation ou à transmettre par mail, [cfa@santelys.fr](mailto:cfa@santelys.fr) et devra comporter les pièces suivantes :

- > La fiche d'inscription jointe
- > Une copie de la pièce d'identité
- > Une lettre de motivation avec description du projet professionnel
- > Un curriculum vitae
- > Une promesse d'embauche
- > Une photocopie de la carte vitale.



L'aménagement et l'équipement des locaux de l'institut permettent l'accueil et l'intégration des personnes en situation de handicap (salles de cours, espaces communs, accès, matériel adapté...).

**Exonéré de frais d'études dans le cadre des études par apprentissage.**



## Calendrier

- > Dépôt du dossier à l'ISEFORM Santé - Santély - Bâtiment Louise de Bettignies, de 9h à 12h et de 14h à 16h30 du lundi au vendredi ou par mail : [cfa@iseformsante.fr](mailto:cfa@iseformsante.fr)
- > Date limite de dépôt : 5 décembre 2025 minuit
- > Début de la formation : Le 7 janvier 2026\*

\*sous réserve des modifications réglementaires ou législatives



# Plan d'accès



**ISEFORM**  
SANTÉ



**ISEFORM**  
SANTÉ

Institut Supérieur d'Expertise,  
de FOrmation et de Recherche  
des MéTIers de la Santé



ISEFORM SANTÉ a été créé à l'initiative de Santély  
351 rue Ambroise Paré - 59120 LOOS  
Tél. 03 20 16 03 60 - [www.iseformsante.fr](http://www.iseformsante.fr) - [contact@iseformsante.fr](mailto:contact@iseformsante.fr)



REPUBLICQUE FRANÇAISE  
La certification qualité a été délivrée au titre des catégories d'actions suivantes : actions de formation, actions permettant de valider les acquis de l'expérience, actions de formation par apprentissage

# FICHE D'INSCRIPTION À L'ENTRÉE EN FORMATION SECRÉTAIRE ASSISTANT MÉDICO-ADMINISTRATIF

- Rentrée janvier 2026 -



## 1 - Identité du candidat

Nom d'usage : ..... Nom de famille : .....

Prénom(s) : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Nationalité : .....

N° de carte de séjour : ..... Date d'expiration : .....  
(pour les étrangers)

Avez-vous une reconnaissance de travailleur handicapé ? : Oui  Non   
(information nécessaire pour vous accompagner au mieux)

N° de Sécurité Sociale : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone fixe : ..... Téléphone portable : .....

E-mail : .....

Permis de conduire : Oui  Non  En cours  Véhiculé :  Oui  Non

Transport en commun à proximité du domicile :  Oui  Non



## 2 - Niveau de formation

Sans diplôme

Brevet des collèges ou  B.E.P.C.

C.A.P. ou  B.E.P.

Baccalauréat

Baccalauréat professionnel

B.T.S.

B.U.T.

Titre ou diplôme(s) obtenus à l'étranger : .....

Pays d'origine du diplôme : .....

Autres (s) diplôme(s) : .....

## 3 - Évaluation des compétences clés

**Votre niveau de compréhension en lecture :**

Débutant (je comprends quelques mots)

Intermédiaire (je comprends des phrases simples)

Autonome (je lis et comprends des textes du quotidien)

**Votre niveau d'expression écrite :**

Je sais écrire des mots simples

Je peux rédiger des phrases courtes

Je sais rédiger un petit texte clair

## Mathématiques

Êtes-vous à l'aise avec les calculs de base ?

Oui  Non

Savez-vous lire l'heure sur une montre analogique ?

Oui  Non

Savez-vous convertir des unités (ex : 1000 ml / 1L) ?

Oui  Non

## 4 - Modalités de financement

Contrat d'apprentissage  Contrat de professionalisation  Formation continue

## 5 - Employeur ou futur employeur

Avez-vous un employeur ?  Oui  Non

Si oui, précisez :

Nom de l'établissement : .....

Adresse de l'établissement : .....

Tél. ....

Nom du maître d'apprentissage : ..... Date de début de contrat : .....