

SELECTION 2025

FORMATION CONDUISANT AU DIPLOME D'ETAT DE MASSEUR-KINÉSITHÉRAPEUTE

PERSONNES DISPENSEES DU SUIVI ET DE LA VALIDATION D'UNE PARTIE DES ENSEIGNEMENTS DES CYCLES 1 & 2

Conformément à l'**Arrêté du 2 septembre 2015**, relatif au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute - **Titre II - article 25**:

Peuvent être dispensés du suivi et de la validation d'une partie des unités d'enseignement des cycles 1 et 2, par le directeur de l'institut, sur proposition de la commission d'attribution des crédits et avis de l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut, et comparaison entre la formation qu'ils ont suivie et les unités d'enseignement composant le programme du diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute :

1. Les titulaires d'un des diplômes mentionnés ci-après :
 - Diplôme d'Etat d'infirmier ;
 - Diplôme d'Etat de pédicure-podologue ;
 - Diplôme d'Etat d'ergothérapeute ;
 - Diplôme d'Etat de psychomotricien ;
 - Diplôme d'Etat de manipulateur en électroradiologie médicale et diplôme de technicien supérieur en imagerie médicale et radiologie thérapeutique ;
 - Certificat de capacité d'orthophoniste ;
 - Certificat de capacité d'orthoptiste ;
 - Diplôme de formation générale en sciences médicales ;
 - Diplôme de formation générale en sciences maïeutiques ;
 - Diplôme de formation générale en sciences odontologiques ;
 - Diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques ;

2. Les titulaires d'une licence dans le domaine sciences, technologies, santé et les titulaires d'une licence en sciences mention « sciences et techniques des activités physiques et sportives » (STAPS) ;

3. Les titulaires d'un diplôme reconnu au grade de master.

Les candidats admis au titre du présent article valident l'ensemble des unités d'enseignements des cycles 1 et 2, à l'exception des unités d'enseignements pour lesquelles ils ont obtenu une dispense.

Les candidats sont sélectionnés par un jury composé du directeur de l'institut, du responsable pédagogique lorsque le directeur de l'institut n'est pas un masseur-kinésithérapeute, d'un formateur et d'un professionnel accueillant des étudiants en stage et en exercice depuis au moins trois ans.

L'admissibilité se fait sur dossier et l'admission sur entretien.

Le nombre total de candidats admis dans un institut de formation au cours d'une année donnée s'ajoute au nombre de places fixé par la capacité d'accueil attribuée à cet institut pour l'année considérée, sans pouvoir excéder 5 % de ce nombre. Lorsque l'application de ce pourcentage conduit à un nombre décimal, ce nombre est arrondi au nombre entier supérieur.

Chaque année, l'Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie du Centre Hospitalier de Dax peut recevoir **deux étudiants** à ce titre.

Les candidats doivent déposer leur dossier d'inscription complet à l'adresse suivante :

Institut de Formation des Professionnels de Santé
- IFMK -
Rue Saint Eutrope BP 323 - 40107 DAX Cedex

Les candidats peuvent adresser leur dossier d'inscription par courrier postal ou le déposer au service administratif de l'IFMK du lundi au vendredi de 8 :00 à 12 :00 et de 13 :00 à 17 :00.

Le dossier comprend :

- **Une demande d'inscription manuscrite et signée** dans laquelle le candidat demande l'examen de son dossier en vue de son admissibilité ;
- **Une lettre de motivation ;**
- **Une lettre de motivation anonyme** : sans nom/prénom, @mail, adresse postale, ni signature.
- **Un curriculum vitae ;**
- **Un curriculum vitae anonyme** : sans nom/prénom, @mail, adresse postale, ni photo.
- **Photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité (carte d'identité ou passeport) ;**
- **Copies des titres et diplômes :**
 - copie du BAC ;
 - copie du titre ou diplôme en lien avec la dispense d'une partie des UE de la formation de MK ;
- **Certificat médical réalisé par un médecin**, attestant que l'étudiant ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession ;
- **Droits d'inscription à la sélection** : un chèque d'un montant de **120 €** libellé à l'ordre de « La Régie du Thermal », correspondant aux droits d'inscription à la sélection (admissibilité sur dossier et admission sur entretien le cas échéant). Ce chèque sera encaissé dès réception du dossier d'inscription. Ces frais ne sont pas remboursables, sauf cas de force majeure.



Attention, le chèque d'un montant de 120 € à l'ordre de « La Régie du Thermal », doit être accompagné du coupon de règlement des droits d'inscription, joint ci-après.

SELECTION 2025

FORMATION CONDUISANT AU DIPLOME D'ETAT DE MASSEUR-KINÉSITHÉRAPEUTE

**PERSONNES DISPENSEES DU SUIVI ET DE LA VALIDATION D'UNE PARTIE DES
ENSEIGNEMENTS DES CYCLES 1 & 2**

**Inscription du 3 mars 2025 au 14 mars 2025 inclus
Clôture des inscriptions le 14 mars 2025 minuit
Le cachet de la poste faisant foi**



Attention, tout dossier de candidature adressé après la date de clôture des inscriptions ou tout dossier de candidature adressé incomplet et/ou non conforme ne pourra être pris en considération pour l'examen du dossier d'admissibilité, il sera retourné au candidat.

CALENDRIER SELECTION 2025

Dépôt des dossiers	Du 3 mars 2025 au 14 mars 2025
Résultat Admissibilité sur dossier	Avril 2025
Entretien avec le jury	Mai/Juin 2025
Résultat Admission	Juin 2025

SELECTION 2025

FORMATION CONDUISANT AU DIPLOME D'ETAT DE MASSEUR-KINÉSITHÉRAPEUTE

**PERSONNES DISPENSEES DU SUIVI ET DE LA VALIDATION D'UNE PARTIE DES
ENSEIGNEMENTS DES CYCLES 1 & 2**

ACCUSE DE RECEPTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION



A compléter par le candidat en lettres capitales

NOM _____

Prénom _____

Adresse _____



Réservé à l'IFMK

**Dossier reçu à l'IFMK le :
(Date & cachet)**

SELECTION 2025

FORMATION CONDUISANT AU DIPLOME D'ETAT DE MASSEUR-KINÉSITHÉRAPEUTE

**PERSONNES DISPENSEES DU SUIVI ET DE LA VALIDATION D'UNE PARTIE DES
ENSEIGNEMENTS DES CYCLES 1 & 2**

COUPON REGLEMENT DES DROITS D'INSCRIPTION



A compléter par le candidat en lettres capitales

**A compléter et à joindre au dossier d'inscription avec le chèque d'un
montant de 120 € libellé à l'ordre de « La Régie-Thermal » :**

NOM _____

NOM D'EPOUSE _____

PRENOM _____

ADRESSE _____

CP _____ **VILLE** _____

TEL MOBILE _____

@MAIL _____