

FICHE D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION POUR L'ADMISSION

Nom d'usage : Prénoms

Nom de famille (nom de naissance) :

Date de naissance :

Lieu de naissance (avec N° département) :

Sexe : Féminin - Masculin Nationalité :

Adresse :

CP : Ville :

Téléphone : (fixe + portable)

Adresse mail :

Situation de famille : Vie maritale Pacsé(e) Marié(e)
 Divorcé(e)/séparé(e) Veuf / Veuve Célibataire

Pour les candidats mineurs :

Renseignements concernant la mère :

Nom :
.....

Prénom :
.....

Adresse :

Renseignements concernant le père :

Nom :
.....

Prénom :
.....

Adresse :

Je souhaite être admis(e) dans 1 des 3 Instituts de Formation en Soins Infirmiers suivants
(3 choix possibles à prioriser : notez de 1 à 3). IFSI :

- | | | |
|---|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> d'Amboise | <input type="checkbox"/> de Châteauroux | <input type="checkbox"/> d'Orléans |
| <input type="checkbox"/> de Blois | <input type="checkbox"/> de Dreux | <input type="checkbox"/> de Tours CHU |
| <input type="checkbox"/> de Bourges CRf | <input type="checkbox"/> de Le Blanc | <input type="checkbox"/> de Tours CRf |
| <input type="checkbox"/> de Chartres | <input type="checkbox"/> de Montargis | <input type="checkbox"/> de Vierzon |
| <input type="checkbox"/> de Châteaudun | | |

Diplômes Obtenus : (année d'obtention à préciser)

.....

N° INE pour les bacheliers (n° se trouvant sur le relevé de notes du baccalauréat) :

Niveau d'étude acquis :

.....

Etes-vous titulaire de l'AFGSU Niveau 2 ? Oui Non

(Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence)

Si oui, date d'obtention :

Situation actuelle :

Emploi actuel :

Lieu :

Depuis le :

CDD CDI Titulaire Intérim CAE

Autre :

Avez-vous démissionné du secteur sanitaire depuis moins de 2 ans ? Oui Non
(L'abandon de poste et la rupture conventionnelle ne sont pas considérés comme une démission)

En congé parental :

Depuis le :

En disponibilité :

Depuis le :

Inscrit(e) comme demandeur d'emploi au Pôle emploi :

Depuis le :

Numéro d'identifiant :

Lieu d'inscription au Pôle emploi :

Ferez-vous une demande de Congé Individuel de Formation ? OUI : NON :

Demanderez-vous une bourse ? : OUI : NON :

Les données administratives seront utilisées dans le cadre d'enquêtes régionales conformément à la loi « Informatique et liberté » du 6 janvier 1978 modifiée. En cas de refus de votre part, le signaler au secrétariat lors du dépôt de votre dossier.

Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document.

A _____, le _____

SIGNATURE DU CANDIDAT et

SIGNATURE DES PARENTS POUR LE CANDIDAT MINEUR