

FICHE D'INSCRIPTION 2020 / 2021

Formation : Cycle préparatoire au concours d'entrée en formation d'infirmier(e) – Candidats en Reconversion

<p><i>INFORMATIONS CNIL : Les informations mentionnées dans ce document feront l'objet d'un traitement automatisé. Les destinataires des données sont : le Conseil Régional, le Conseil Général, l'ARS, la DRJSCS, Pôle Emploi, RSA, les OPCA, ASSP, URSSAF, les terrains de stage, les organismes en relation avec l'IFAS. Conformément à l'article 27 de la loi n°78 du 6 janvier 1978 chaque candidat bénéficie du droit d'accès au fichier informatique établi par l'IFAS pour les informations le concernant. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au secrétariat de l'IFAS.</i></p>	<p>Numéro de dossier :</p>
IDENTITÉ	<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 150px; margin: auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <p>Veillez coller votre photo d'identité ici</p> </div>
NOM :	
NOM D'EPOUSE :	
PRENOMS :	
DATE DE NAISSANCE :	
COMMUNE DE NAISSANCE :	
DEPARTEMENT DE NAISSANCE :	
NATIONALITE :	<p>RESERVÉ A L'ADMINISTRATION</p> <p><input type="checkbox"/> Pièce d'identité R/V</p> <p><input type="checkbox"/> Lettre de motivation</p> <p><input type="checkbox"/> 2 enveloppes affranchies au tarif en vigueur</p> <p><input type="checkbox"/> Frais d'inscription</p>
ADRESSE : _____ _____ _____	
CODE POSTAL : /___/___/___/___/___/	
VILLE : _____	
TELEPHONE PORTABLE : /___/___/___/___/___/	
TELEPHONE FIXE : /___/___/___/___/___/	<p><input type="checkbox"/> Diplômes :</p> <p>Série : Année : Académie :</p> <p><input type="checkbox"/> Certificats de travail ou bulletins de salaire :</p>
ADRESSE MAIL OBLIGATOIRE ET VALIDE EN LETTRE CAPITALE : _____@_____	
TITRES	<p><input type="checkbox"/> Chèque 50€ :</p> <p>Tiré :</p> <p>Banque :</p>
/___/ BAC Série : _____ Année : _____	
/___/ D.A.E.U. Année : _____	
/___/ Autre titre IV : _____ Année : _____	<p>DATE DE RECEPTION DU DOSSIER</p>
<p>Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document.</p> <p>Je m'engage à m'acquitter <u>des frais d'inscription d'un montant de 50€, ces frais restent acquis à l'institut en cas de désistement quel qu'en soit le motif.</u></p> <p>Fait à _____ le ___/___/___</p>	
<p>Signature :</p>	<p>➔ Tournez SVP</p>

**COMPOSITION DU DOSSIER
POUR L'INSCRIPTION AU CYCLE PREPARATOIRE AU CONCOURS
D'ENTREE EN FORMATION D'INFIRMIER(E)**

⇒ La fiche d'inscription fournie par l'Institut dûment remplie avec **photo d'identité** récente à **coller à l'emplacement prévu**.

⇒ La photocopie recto verso d'une **pièce d'identité** (carte nationale d'identité ou passeport) en cours de validité.

⇒ Une **lettre de motivation** manuscrite.

⇒ La photocopie de votre ou vos **diplômes** si vous en possédez

⇒ Certificats de travail ou bulletins de salaire **justifiant de 3 années d'activité à temps plein**.

⇒ 2 enveloppes à **fenêtre**, format 21,5 x 11, affranchies au tarif en vigueur.

⇒ Un **chèque d'un montant de 50€** (cinquante euros), à l'ordre du **Trésor Public**.

→ ATTENTION : TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REJETÉ ←