

**Dossier à imprimer et à retourner accompagné des pièces à fournir à l'IFSI de votre Choix 1 (Cf. notice de renseignements)**

			Votre CHOIX de 2 à 7
<b>IFSI CHU RENNES</b>	PFPS – CHU DE RENNES Département Sélection Admission 2 Rue Henri Le Guilloux 35000 RENNES	☎ 02.99.28.93.07 accueil.orientation-PFPS <a href="mailto:accueil.orientation-PFPS@chu-rennes.fr">accueil.orientation-PFPS@chu-rennes.fr</a>	Choix : .....
<b>IFSI DINAN</b>	15 rue Jean Charcot 22100 DINAN	☎ 02.96.87.63.30 <a href="mailto:secretariat.ifsich-dinan.fr">secretariat.ifsich-dinan.fr</a>	Choix : .....
<b>IFSI FOUGERES</b>	ZA de la Grande Marche 6, rue Claude Bourgelat 35133 JAVENE	☎ 02.99.17.70.94 <a href="mailto:secretariat@ifps-chfougeres.bzh">secretariat@ifps-chfougeres.bzh</a>	Choix : .....
<b>IFSI G.REGNIER RENNES</b>	108 Avenue du Général Leclerc BP 60321 35000 RENNES CEDEX 7	☎ 02.23.23.28.80 <a href="mailto:ifsichgr@ch-guillaumeregny.fr">ifsichgr@ch-guillaumeregny.fr</a>	Choix : .....
<b>IFSI LANNION</b>	IFPS BP 70348 22303 LANNION CEDEX	☎ 02.96.05.71.96 <a href="mailto:Secretariat.ifps.lannion@armorsante.bzh">Secretariat.ifps.lannion@armorsante.bzh</a>	Choix <b>1</b>
<b>IFSI SAINT- BRIEUC</b>	I.F.P.S. 2 Esplanade des prix Nobel 22000 SAINT-BRIEUC	☎ 02.96.01.70.28 <a href="mailto:ifp.stbrieuc@armorsante.bzh">ifp.stbrieuc@armorsante.bzh</a>	Choix : .....
<b>IFSI ST MALO</b>	9 rue de la Marne 35403 ST MALO CEDEX	☎ 02.99.21.20.89 <a href="mailto:ifsich.sec@ch-stmalo.fr">ifsich.sec@ch-stmalo.fr</a>	Choix : .....

### LISTE DES PIÈCES À FOURNIR

- Fiche d'inscription imprimée et complétée
  - Photocopie de la carte nationale d'identité, passeport ou carte de séjour en cours de validité (copie recto-verso lisible)
  - Copie des titres et diplômes (si vous en possédez)
  - Un certificat du ou des employeurs justifiant d'une durée minimum de trois ans de cotisation à un régime de protection sociale à la date d'inscription aux épreuves de sélection (attestations employeurs ou URSSAF)
  - Une lettre de motivation
  - Un curriculum vitae (une page Recto)
  - Paiement des droits d'inscription de 100€ (chèque à l'ordre du Trésor public ou justificatif de paiement)  
(nom/prénom au dos du chèque)
  - Annexe 1 : Attestation justifiant de 3 ans de cotisation à un régime de protection sociale en France
- Aucun remboursement ne sera effectué en cas de désistement après la date de clôture**

# Fiche d'inscription

## EPREUVES DE SELECTION 2022 INFIRMIER

### IFSI LANNION

Coller ici

Photo d'identité


#### ETAT CIVIL


**NOM**

**Nom d'épouse**

**Prénom**

**DATE NAISS**  /  /  **LIEU NAISS**  **Dépt**

  **SEXE (F ou M)**  **NATIONALITE**

  **Numéro INE (ou BEA) (indiqué sur le relevé de notes du baccalauréat (pièce administrative exigée à la rentrée))**

**mail obligatoire** : .....@.....

**ADRESSE** (à laquelle sera adressée la convocation)

**Code Postal**  **Ville**

Je suis informé(e) que mes coordonnées pourront être transmises à des organismes à des fins non commerciales (statistiques,...) et que je peux m'y opposer.

#### TITRE D'INSCRIPTION (A COCHER)

Vous êtes « candidats relevant de la formation professionnelle continue, telle que définie par l'article L.6311-1 du code du travail, et justifiant d'une durée minimum de trois ans de cotisation à un régime de protection sociale à la date d'inscription aux épreuves de sélection » (arrêté du 13 décembre 2018)

#### INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

**NB : Promotion professionnelle** : informez votre employeur public ou privé de la contribution financière qui lui sera demandée par l'IFSI et demandez-lui les aides qu'il peut vous apporter.

**Situation à l'inscription** : Etudiant :  Etudes supérieures  Classe préparatoire

Salarié

Demandeur d'emploi indemnisé :  oui  non

Sans emploi

Epreuve aménagée reconnaissance MDPH

Diplôme obtenu le plus élevé  Formation préparatoire au concours d'entrée en IFSI ?  oui  non

#### VACCINATIONS

Je soussigné(e) ..... reconnais être informé(e) des conditions vaccinales exigées pour intégrer la formation d'infirmier et m'engage à entamer les démarches nécessaires.

#### MODE DE PAIEMENT

① Règlement par chèque (**Inscrire le nom du candidat au dos du chèque**)

Nom de l'émetteur du chèque.....

Banque et N° du chèque .....

Je soussigné(e) accepte sans réserve le règlement des épreuves de sélection qui régit les épreuves et atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.

En cas de refus d'affichage des résultats sur le site internet, veuillez joindre un courrier manuscrit de refus.

Courrier de refus d'affichage :  oui  non

**Attention : Veuillez à bien remplir les deux faces de ce document**

Fait à

Le

Signature du candidat :