

## Demande de MUTATION pour l'IFSI de Lannion

### IDENTITÉ

---

État civil :	
Nom : .....	Prénom : .....
Nom usuel (marital) : .....	
Date de naissance : ...../...../.....	Département ou pays : ..... N° du département : .....
Ville de naissance : .....	Nationalité : .....
IFSI actuel : .....	Année de formation sollicitée : .....
Promotion initiale : .....	

Avez-vous déjà sollicité notre Institut pour une demande de mutation ? .....

Si oui, veuillez préciser la date.....

### RAISONS DE VOTRE DEMANDE (joindre une lettre de motivation)

---

.....

.....

.....

### SELECTION

---

Avez-vous été sélectionné via parcoursup ?

- OUI
- NON

Avez-vous été sélectionné via la voie de formation professionnelle continue?

- OUI
- NON

### PIÈCES À FOURNIR IMPÉRATIVEMENT AVEC CETTE DEMANDE

---

CV	
Lettre de motivation	
Copie des feuilles de stage (bilan intermédiaire et final)	
Copie des fiches récapitulatives semestrielles	

RELEVÉ DE SITUATION PÉDAGOGIQUE À LA DATE DE LA DEMANDE

L1	Année scolaire 20... /20....	S1	.../30 ECTS	S2	.../30 ECTS	.../60 ECTS
<input type="checkbox"/> Redoublement <input type="checkbox"/> Interruption						
L2	Année scolaire 20.... /20....	S3	.../30 ECTS	S4	..../30 ECTS	.../60 ECTS
<input type="checkbox"/> Redoublement <input type="checkbox"/> Interruption						
L3	Année scolaire 20... /20...	S5	.../30 ECTS	S6	.../30 ECTS	..../60 ECTS

Dettes(s) d'UE : .....

Disciplines de stages	S1	S2	S3	S4	S5	S6
Soins de courte durée						
Soins en santé mentale et psychiatrie						
Soins de longue durée – soins de suite et de réadaptation						
Soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie						

Stage(s) Non Validé(s) : .....

HABILITATION AFGSU

	OUI	NON	Dates
A.F.G.S.U. – Niveau 1			
A.F.G.S.U. – Niveau 2			

INTERRUPTION DE FORMATION

Avez-vous déjà interrompu votre formation ?

- OUI
- NON

Précisez les dates et le motif : .....

SANCTIONS DISCIPLINAIRES

Avez-vous fait l'objet de sanction(s) disciplinaire(s)?

- OUI
- NON

Si oui, précisez la nature, le motif et le nombre de sanctions.....

ABSENTÉISME

Joindre IMPÉRATIVEMENT le récapitulatif de vos absences.

Mme, M. .... ,

Soussigné (e) certifie l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus.

Date et Signature de l'étudiant (e) :

.....

Je soussigné(e), M....., Directeur(trice) de l'IFSI de .....atteste par la présente, être informé(e) de la demande de mutation de .....et ne pas m'opposer à cette mutation. Je certifie, exactes les données complétées de ce formulaire.

Fait à .....Le .....

Signature du Directeur

Cachet de l'Institut