INSTITUT DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE
Centre Hospitalier Lannion-Trestel
B. P. 70348
22303 LANNION CEDEX

Photo

FORMATION A.S. 2024-2025
FICHE DE RENSEIGNEMENTS

(Document à retourner au secrétariat de l'I.F.P.S accompagné d'une photographie d'identité couleur **à ne pas coller** à l'emplacement prévu à cet effet)

❖ IDENTITE :

A remplir en lettres capitales

Nom : .....

Nom de jeune fille :.....

Prénoms :.....

Date de naissance : ...../...../..... à ..... Age : .....
N° du Département de naissance : ..... Nationalité : .....

Sexe : Féminin ☐ Masculin ☐
Indiquer obligatoirement votre numéro de Sécurité Sociale:

(clé)

Numéro identifiant POLE EMPLOI (à compléter impérativement si inscrit) :

Adresse actuelle :
.....
.....
.....

Adresse pendant la formation :
.....
.....
.....

Mention obligatoire :

Téléphone : ..... Portable : .....
Adresse @mail : .....

❖ SITUATION FAMILIALE :

Célibataire ☐ Marié(e) ☐
Divorcé(e) ☐ Vit maritale ☐

Profession du conjoint : .....

Nombre d'enfant (s): ..... - Indiquer leurs ages :

❖ CURSUS SCOLAIRE :

Etudes suivies depuis la classe de 3ème :

.....
.....
.....

Date de sortie du système scolaire : .....

❖ ACTIVITE PROFESSIONNELLE *(tous secteurs confondus)*

Type d'emploi	Etablissement	Services	Année	Durée
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....

❖ CONDITIONS DE SUIVI DES ETUDES

(ne concernent que les personnes en reconversion professionnelle)

Promotion professionnelle de la Fonction Publique ☐

Adresse de l'établissement : .....

.....

Allocation de formation (reconversion, reclassement...) ☐

Organisme de financement : .....

.....

Personne à prévenir en cas d'accident :

Nom - Prénoms : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone fixe: ..... *Tél portable* : .....

Je suis informé(e) que mes coordonnées peuvent être transmises à des fins non commerciales (statistiques,…). En cas de refus, veuillez joindre un courrier de refus.

Courrier de refus❑oui ❑non