

FICHE D'INSCRIPTION – Epreuves de Sélection 2018 **(à renvoyer avec le dossier)**

NOM : _____
Pour les femmes mariées, nom de jeune fille suivi du nom de femme mariée

Prénom(s) : _____

Date de naissance : _____ **Lieu de naissance :** _____ **Dépt :** _____

Adresse : _____

_____ **Téléphone :** _____

Adresse mail (*merci d'écrire lisiblement*) : _____

Titre d'inscription : (*cocher la case correspondante*)

- Baccalauréat, série : _____ Année d'obtention : _____
- Candidat inscrit en classe Terminale, série : _____
- Première Année Commune aux Etudes de Santé (PACES)
- Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant ou d'Auxiliaire de Puériculture, année d'obtention : _____
 - *Serez-vous en formation professionnelle (financée par votre employeur) ?* oui non
- Diplôme d'Etat d'Aide-Médico-Psychologique, année d'obtention : _____
- Titre ou diplôme homologué minimum niveau IV, préciser : _____
- Equivalence D.A.E.U, année d'obtention : _____
- Validation des acquis, année d'obtention : _____
- Titre admis en dispense, année d'obtention : _____
- Diplôme d'infirmier obtenu en dehors d'un Etat membre de l'Union européenne ...

Avez-vous suivi une formation préparatoire aux épreuves du concours d'entrée dans les I.F.S.I. :

OUI - NON (*barrer la mention inutile*)

Si OUI, préciser l'organisme : _____

Vous êtes-vous inscrit(e) dans plusieurs I.F.S.I. :

OUI - NON (*barrer la mention inutile*) – Si OUI, combien (*y compris Orthez*) : _____

Résultats sur Internet : Accord Refus

Je, soussigné(e), accepte sans réserve le règlement qui régit le concours, et atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus.

A _____ Le _____ Signature,