







Institut de Formation en Soins Infirmiers Institut de Formation d'Aides-Soignantes

Compléter la fiche EN MAJUSCULE et cocher les cases correspondantes - Merci

RAPPEL DATE INSCRIPTION À LA SELECTION FPC : du 18 janvier au 1 ^{ER} mars 2023		INSCRIPTION 2023 Cadre réservé à l'IFSI
Nom de Naissance :		PIECES DEPOSEES <input type="checkbox"/> Photocopie carte d'identité (recto/verso) <input type="checkbox"/> Droits d'inscription (130 €) <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto; text-align: center; background-color: #ccc;">  </div> <input type="checkbox"/> Photo à coller à l'emplacement ci-dessus <input type="checkbox"/> D.E.A.S <input type="checkbox"/> D.E.A.P. <input type="checkbox"/> Autre Diplôme (s) détenu(s) <input type="checkbox"/> Attestation(s) employeur (s) <input type="checkbox"/> Attestations de formations continues <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> Lettre de motivation
Prénom :		
Nom d'EPOUX :		
Date de naissance :	Lieu de Naissance :	
Département de Naissance :		
Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Nationalité :	
Adresse :		
Code Postal :	Ville :	
 portable (obligatoire)	 Fixe	
E-mail : _____ @ _____		
1. <input type="checkbox"/> Le(s) diplôme(s) détenu(s) - photocopie à fournir - <input type="checkbox"/> D.E.A.S Année d'obtention : / ____ / <input type="checkbox"/> D.E.A.P. Année d'obtention : / ____ / <input type="checkbox"/> autre diplôme Année d'obtention : / ____ / -préciser :----- 2. <input type="checkbox"/> Les Attestation(s) des employeurs justifiant d'un exercice professionnel supérieur ou égal à 3ans, à temps plein, à la date de clôture des inscriptions Statut actuel : Salarié oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Secteur public <input type="checkbox"/> privé <input type="checkbox"/> <u>Nom et adresse de l'employeur :</u> 3. <input type="checkbox"/> Les attestations de formation continue 4. <input type="checkbox"/> Un curriculum vitae 5. <input type="checkbox"/> Une lettre de motivation		
 Attention, vous candidatez pour l'IFSI du CH du Mans ; si le quota de 25 % dédié à la FPC est atteint, vous pouvez émettre 2 autres choix d'IFSI pour augmenter vos chances d'intégrer un institut. Inscrire ci-contre vos choix par ordre de préférence : (PSSL – EPSM – CRF LE MANS – CRF LAVAL – CH MAYENNE) (cf dossier d'inscription page 6)		1. <input type="checkbox"/> IFSI CH LE MANS 2. <input type="checkbox"/> _____ 3. <input type="checkbox"/> _____

