

OBLIGATOIRE

COLLER
Photo d'identité

**PRÉPARATION AU CONCOURS D'ENTRÉE
EN INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS (LISTE 1)**
Titulaire du Baccalauréat ou Titre admis en Dispense /DEAMP + 3 Ans d'Exercice Professionnel
SESSION DU 29 JANVIER AU 2 MAI 2018 (150 heures)

(Remplir les rubriques ci-dessous en majuscules)

NOM de Naissance : NOM d'épouse :
(Nom de Jeune Fille pour les femmes mariées)

Prénom(s) :

Date de Naissance : Lieu et Département de Naissance:

Pays : Nationalité :

Adresse :

Code postal : Localité :

Tél. fixe : Tél Portable :

E-mail :

Titres d'accès au Concours d'entrée en Institut de Formation en Soins Infirmiers

(Article 4 de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif à la formation conduisant au Diplôme d'État d'Infirmier)

Cocher la case correspondante et joindre la photocopie du diplôme obtenu :

Titulaire du Baccalauréat, série Année

Titulaire d'un Titre homologué Niveau IV Année

Titulaire du DAEU ou examen spécial d'entrée en université, date du diplôme

Diplôme d'État d'Aide Médico – Psychologique ayant exercé 3 ans (DEAMP), date du diplôme

Jury Régional de Présélection, date

PHOTOCOPIES LISIBLES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER

- Curriculum Vitae** détaillé (déroulement chronologique de vos expériences professionnelles, de votre scolarité, des formations suivies et des diplômes obtenus).
 - Photocopie recto-verso de votre Carte d'Identité ou Passeport en cours de validité** sur laquelle vous noterez « certifiée sur l'honneur conforme à l'original » datée et signée.
 - Pour les personnes de nationalité étrangère (hors CEE)** : photocopie recto-verso agrandie **du Titre de Séjour en cours de validité** sur laquelle vous noterez « certifiée sur l'honneur conforme à l'original » datée et signée.
 - 2 photos d'identité récentes** (format standard non scannées avec nom au dos) dont une collée dans le cadre réservé en première page du dossier.
 - Photocopie du Baccalauréat, ou d'un titre admis en équivalence du Baccalauréat,**
Si vous êtes titulaire d'un diplôme étranger, il vous appartient de nous produire une attestation de comparabilité. Pour cela, veuillez consulter le site ENIC-NARIC (www.ciep.fr/enic-naricfr) qui est le centre français d'information sur la reconnaissance académique des diplômes.
- OU**
- Photocopie d'une Autorisation délivrée par l'AGENCE REGIONALE DE SANTE** à se présenter aux épreuves de sélection.
- OU**
- Photocopie du Diplôme d'Etat d'Aide Médico Psychologique avec certificat(s) de travail justifiant de 3 ans d'exercice professionnel** en équivalent temps plein (à la date du début des épreuves de sélection) en tant qu'Aide Médico-Psychologique.

FRAIS D'INSCRIPTION ET DE FORMATION

- Frais d'inscription : joindre 1 chèque de 35 € libellé à l'ordre de la Fondation Léonie Chaptal.**
Veuillez noter que ces frais ne sont pas remboursables en cas de désistement.
- Frais de formation à joindre impérativement au dossier d'inscription :**
Vous avez la possibilité de régler en plusieurs fois selon les modalités indiquées dans le tableau ci-dessous.
Vous devez impérativement joindre le règlement lors de l'envoi de votre dossier d'inscription.

COÛT ET FINANCEMENT			
INDIVIDUEL	1 275 euros Chèque débité le 15/01/2018	OU	3 chèques d'un montant de 425 euros débités aux dates suivantes : ▪ 1 ^{er} chèque : le 15/01/2018 ▪ 2 ^{ème} chèque : le 12/02/2018 ▪ 3 ^{ème} chèque : le 12/03/2018
EMPLOYEUR	1 590 euros Vous devez nous fournir l'attestation de prise en charge de l'employeur ou de l'organisme financeur.		

Afin d'obtenir un devis, vous pouvez contacter Mme RODRIGUEZ au 01.39.90.58.45 (Poste 207) ou par mail b.rodriquez@fondation-chaptal.fr

DOSSIER D'INSCRIPTION A RETOURNER AU PLUS TARD LE 22 JANVIER 2018

à
FONDATION LEONIE CHAPTAL
 Secrétariat Formation Continue
 19 rue Jean Lurçat - Le Haut du Roy
 95200 SARCELLES
 PERMANENCE SECRETARIAT
 (Du Lundi au Vendredi de 14h00 à 17H00)

A LIRE ATTENTIVEMENT

Annulation ou report d'une session de formation

Un nombre minimum de stagiaires (10 personnes) étant requis pour garantir le bon déroulement pédagogique de la formation, LA FONDATION se réserve le droit de repousser ou d'annuler la session (au plus tard une semaine avant son démarrage).

« Les informations recueillies sont nécessaires au suivi des élèves et étudiants. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées à la Fondation Léonie Chaptal et à nos tutelles. Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit d'accès et obtenir communication des informations vous concernant; veuillez-vous adresser au secrétariat. »

Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document

Fait à, le

Signature du candidat :

CADRE RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION

DATE D'ARRIVEE :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> BAC ou Équivalence | |
| <input type="checkbox"/> DEAMP + 3 ans d'exercice professionnel en cette qualité | |
| <input type="checkbox"/> Autorisation délivrée par le Jury Régional de Présélection | |
| <input type="checkbox"/> Copie de la carte d'identité | <input type="checkbox"/> 2 photos d'identité |
| <input type="checkbox"/> Copie du Titre de Séjour | |

FRAIS DE FORMATION

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Frais d'Inscription : 35 € (non remboursables) | <input type="checkbox"/> Attestation Prise en charge Employeur ou Organisme
<input type="checkbox"/> Chèque de 1 275 euros (date de débit le 15/01/2018) |
| PAIEMENT EN 3 FOIS : | |
| | <input type="checkbox"/> 1 ^{er} chèque : 425 euros (date de débit le 15/01/2018)
<input type="checkbox"/> 2 ^{ème} chèque: 425 euros (date de débit le 12/02/2018)
<input type="checkbox"/> 3 ^{ème} chèque : 425 euros (date de débit le 12/03/2018) |