

FICHE D'INSCRIPTION 2012

EPREUVES DE SELECTION DANS LES INSTITUTS DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG

(Avant de renseigner les rubriques ci-dessous, lisez attentivement la notice ci-jointe)

NOM : _____ NOM MARITAL : _____

PRENOM : _____ NATIONALITE : _____

SITUATION FAMILIALE : _____

DATE DE NAISSANCE : _____ LIEU DE NAISSANCE : _____ SEXE : ____ 1 pour masculin
2 pour féminin

ADRESSE : _____
Numéro - Rue
Code Postal Commune

TELEPHONE : _____

CADRE RESERVE A L'I.F.S.I.

N° Dossier : _____

Photocopie pièce d'identité

Pièces justificatives

Droit d'inscription

COCHEZ LA CASE CORRESPONDANTE :

Vous ne pouvez vous inscrire que dans une catégorie (1 – 2 ou 3)

Liste 1

1 Baccalauréat Série : _____

2 en Terminale Série : _____

3 Equivalence

4 Titulaire titre homologué au minimum au niveau IV

5 Titulaire DAEU

6 Titulaire diplôme d'Etat A.M.P. justifiant 3 ans exercice professionnel

7 Avoir été retenu(e) par un jury régional de présélection

Liste 2

8 Titulaire du diplôme d'Etat d'A.S ou d'A.P.
et justifiant de 3 ans d'exercice professionnel dans cette profession

Liste 3

9 Titulaire d'un diplôme étranger (hors C.E.) d'infirmier en soins généraux
non validé pour l'exercice de cette profession en France

Préciser : ⇒ situation actuelle

salarié

étudiant

sans emploi

⇒ nom et adresse de l'employeur _____

Si vous travaillez aux Hôpitaux Universitaires de Strasbourg :

Service : _____

UF : _____

Nombre d'années d'activité professionnelle : _____

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

A _____ le _____

SIGNATURE :