

FICHE D'INSCRIPTION INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS DU CHD STELL

PRÉPARATION AUX ÉPREUVES DE SÉLECTION

INFIRMIER DIPLÔMÉ D'ÉTAT

Les 19 et 20 octobre, 23 et 24 novembre, 14 et 15 décembre 2020

A retourner impérativement **avant le 18/11/2020** (pour la deuxième session)  
à l'IFSI 25 avenue Paul Doumer, 92500 RUEIL-MALMAISON

NOM..... NOM D'EPOUSE.....  
Prénom..... Date de naissance |\_|\_|/|\_|\_|/19|\_|\_|  
Adresse..... Code postal |\_|\_|\_|\_|\_|  
Ville..... (@).....  
☎..... ☎.....

Coordonnées de l'employeur :

Nom .....  
Adresse.....  
Code postal |\_|\_|\_|\_|\_|  
Ville .....  
☎ .....  
(@).....

Le participant atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document.

Le |\_|\_|/|\_|\_|/2020

A..... Signature:

**PIECES A FOURNIR**

- Chèque de 150 € à l'ordre du Trésor Public
- Prise en charge établissement, paiement sur facture après service fait

**PARTIE RESERVÉE A L'ADMINISTRATION**

Date de réception :

- Convention de formation professionnelle continue

En cas de désistement **au-delà du 18/11/2020** ou d'abandon en cours de formation, **le montant des frais de formation restera acquis** à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers quel que soit le motif du désistement.

**Formation maintenue sous couvert de six inscriptions**