

FICHE INSCRIPTION EPREUVES DE SELECTION EN IFSI**Accès à la formation préparant au diplôme d'Etat d'Infirmier**

INFORMATIONS CNIL : Les informations mentionnées dans ce document feront l'objet d'un traitement automatisé. Conformément à l'article 27 de la loi n°78 du 6 Janvier 1978, chaque candidat bénéficie du droit d'accès au fichier informatique établi par le C.R.I.H pour les informations le concernant.

Les résultats peuvent être diffusés sur les sites des instituts.

La réglementation vous autorise à vous opposer à ce que votre nom apparaisse.

Si vous n'autorisez pas la publication de votre nom dans le cadre de la diffusion des résultats, seul votre numéro de candidat.e sera inscrit.

 Affichage autorisé

Signature :

 Affichage non autorisé

En application à l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié par l'arrêté du 13 décembre 2018 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, vous êtes invité.e à formuler 2 choix :

IFSI du choix n°1 :

IFSI du choix n°2 :

INSCRIPTION 2021**FPC****RESERVE A
L'ADMINISTRATION**

Photo

Date réception dossier : / / / / / /**N° Candidat.e :****Code IFSI n°1 :****Code IFSI n°2 :****LIBELLER EN LETTRES CAPITALES****NOM**.....**NOM MARITAL**.....**PRENOM****NATIONALITE** (en toutes lettres)**DATE DE NAISSANCE** / / / / / / **SEXE** masculin / /
féminin / /**COMMUNE DE NAISSANCE**.....**DEPARTEMENT** / /**ADRESSE**.....**VILLE**..... **CODE POSTAL** / / / / / /**TEL** / / / / / / / / / / **PORTABLE** / / / / / / / / / /**MAIL**.....@.....**Pièces déposées :** 1 photo d'identité 3 enveloppes à fenêtre affranchies au tarif en vigueur Copie de la pièce d'identité Droits d'inscription : Chèque N°..... Banque.....Etes-vous en situation de handicap ? Oui NonNotification MDPH ou médecin habilité Aménagement **Candidat.e.s relevant de la formation professionnelle continue ayant 3 ans minimum de cotisation à un régime de protection sociale à la date d'inscription.** Copie.s du ou des certificat.s de travail Curriculum vitae Lettre de motivation Copie du ou des diplôme.s détenu.s Copie.s attestation.s de formation continue**Etes-vous détenteur.trice**D'un diplôme de l'enseignement supérieur Oui Non

Si oui, lequel ?.....(joindre la copie)

 Copie du diplôme**Je demande mon inscription**

- Les droits d'inscription aux épreuves demeurent acquis à l'Institut et ne seront pas remboursés quelle que soit la cause d'empêchement éventuel à concourir, **ou en cas de dossier incomplet**. En cas d'annulation ou de report d'une ou plusieurs épreuves, aucun dédommagement ne sera appliqué.

- Le.la candidat.e est tenu de passer les épreuves au lieu indiqué sur la convocation et ne sera pas accepté.e dans un autre centre. Le.la candidat.e qui n'a pas reçu sa convocation doit impérativement contacter l'Institut où il.elle s'est inscrit.e en amont des épreuves.

« J'atteste avoir pris connaissance du règlement du regroupement consultable à l'Institut, et m'engage à le respecter. »

« J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'IFSI du CH d'Arles (consultable sur le site internet de l'Institut www.ch-arles.fr ou à l'Institut ».

« Je soussigné.e atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document. »

Fait à.....**le**.....

Signature :



CONSTITUTION DU DOSSIER

(Arrêté du 31 Juillet 2009 modifié par l'arrêté du 13 décembre 2018
relatif au diplôme d'Etat d'infirmier)

Année 2021



GCS Aix Marseille Université

Le dossier d'inscription complet doit être parvenu à l'IFSI au plus tard le

Jeudi 11 mars 2021

(A 23h59 cachet de la poste faisant foi)

POUR TOUS LES CANDIDAT.E.S, fournir :

- La fiche d'inscription fournie par l'institut de votre 1^{er} choix, dûment remplie ;
- 1 photo d'identité, nom et prénom indiqués au verso (à coller sur la fiche d'inscription) ;
- La photocopie **recto verso** d'une pièce d'identité **en cours de validité** comportant la mention « *J'atteste la conformité à l'original de la présente copie* », datée et signée par le.la candidat.e ;
- 3 enveloppes autocollantes à **fenêtre**, format 21.5 x 11, affranchies au tarif en vigueur ;
- **Les droits d'inscription** : lors du dépôt du dossier, les candidat.e.s doivent s'acquitter du montant des droits d'inscription aux épreuves de sélection qui s'élève à **140 Euros**, payable par chèque bancaire ou postal libellé à l'ordre de **Trésor Public du CH d'Arles**, (en précisant au dos : **vos nom, prénom, ainsi que l'intitulé : concours IFSI**) ;
- Un ou plusieurs certificats du ou des employeurs justifiant à la date d'inscription de 3 ans de cotisation à un régime de protection sociale ;
- Les diplômes obtenus ;
- Les attestations de formation continue ;
- Un curriculum vitae ;
- Une lettre de motivation.



**TOUT DOSSIER INCOMPLET OU RENDU HORS DELAI SERA REJETE
AUCUN DOSSIER NE SERA RESTITUE**

DATES IMPORTANTES

Dates de l'épreuve orale : **Du lundi 29 mars au vendredi 7 mai 2021**
Résultats d'admission : **Jeudi 27 mai 2021 à 15h00**
Rentrée : **Lundi 6 Septembre 2021**

Les résultats des épreuves de sélection pour l'entrée à l'IFSI du CH d'Arles seront affichés à l'Institut et sur le site internet du CH d'Arles : www.ch-arles.fr

Aucun résultat ne sera donné par téléphone