FICHE INSCRIPTION ETUDIANT PASS L.AS POUR INTEGRATION EN IFSI

En application de l'Arrêté du 22 octobre 2021 modifiant l'Arrêté du 4 novembre 2019 relatif à l'accès aux formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique.

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.

INSCRIPTION 2024

PASS L.AS

CENTRE HOSPITALIER La Palmosa

Institut de formation en soins infirmiers et d'aides-soignants

PHOTO

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, votre nom n'apparaîtra pas sur la liste des résultats.

❒ *Affichage autorisé*

❒ *Affichage non autorisé*

Signature

Choix de IFSI n°1 : .....

Choix de 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.....@.....

N° de sécurité sociale : .....

Date d'expiration de la pièce d'identité : .....

RESERVE A L'ADMINISTRATION

Date réception dossier : /__/__/ /__/__/ /__/__/

Pièces déposées :

❒ 1 photo d'identité

❒ 1 enveloppe affranchie au tarif Lettre Recommandée avec AR en vigueur

❒ 1 imprimé RAR non complété

❒ Copie de la pièce d'identité

❒ Curriculum vitae

❒ Lettre de motivation

❒ Copie du ou des diplôme.s détenu.s

❒ Certificat médical : vaccinations à jour

❒ Copie du relevé des notes de l'année de PASS L.AS

Êtes-vous en situation de handicap ? ❒ Oui ❒ Non

Notification MDPH ou médecin habilité ❒

Aménagement ..... ❒

Candidat.e.s relevant de l'Arrêté du 22 octobre 2021 modifiant l'Arrêté du 4 novembre 2019 relatif à l'accès aux formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique.

Attestation de validation de la Première Année du Parcours de formation du Premier cycle des formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie ou de maïeutique

NB : Après avis de l'instance pédagogique compétente, et dans le respect des textes réglementaires régissant les formations concernées, le directeur de l'IFSI peut dispenser partiellement ou totalement ces étudiants du suivi et de l'évaluation d'une ou plusieurs unités d'enseignements, et d'examens de la première année, à l'exception des unités d'enseignements qui concernent les stages, ou leur permettre d'accéder directement en deuxième année de la formation. Dans ce dernier cas, un parcours spécifique leur est proposé pour réaliser les stages positionnés en première année.

❒ Curriculum vitae

❒ Lettre de motivation

❒ Copie du ou des diplôme.s détenu.s

❒ Certificat médical : vaccinations à jour

❒ Copie du relevé des notes de l'année de PASS L.AS (Attestation de validation de la 1ère année du Parcours de formation du 1er cycle Premier cycle des formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie ou de maïeutique)

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

Fait à.....le.....

Si candidat mineur signature du représentant légal

Signature :