

INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS (IFSI)

FORMATION MODULAIRE A DESTINATION DES AGENTS DE SERVICES HOSPITALIERS OU ASSIMILES



FORMATION MODULAIRE DE 70 HEURES

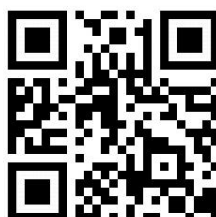
Du 12/04/2021 au 16/04/2021

Du 25/05/2021 au 28/05/2021

1 journée bilan : le 07/06/2021

RETRAIT DES DOSSIERS D'INSCRIPTION

Dossier téléchargeable sur le site internet : <http://ifsi.ch-nanterre.fr>



FICHE D'INSCRIPTION**FORMATION MODULAIRE A DESTINATION DES AGENTS DE SERVICES HOSPITALIERS OU ASSIMILES****ECRIRE EN MAJUSCULE****1 – IDENTITE**

NOM Patronymique : _____ PRENOM _____

NOM Marital : _____ Né/e le : _____

Lieu de Naissance : _____ Nationalité : _____

N° Sécurité Sociale : _/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_

2 – COORDONNEES ACTUELLES

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ COMMUNE : _____

TELEPHONE Domicile : _____ PORTABLE : _____

Adresse email : _____

3 – COORDONNEES PROFESSIONNELLES

ETABLISSEMENT : _____

ADRESSE : _____ CODE POSTAL : _____ VILLE : _____

TELEPHONE : _____ Adresse mail : _____

Personne à contacter : _____ Dernier Poste occupé : _____

3 – ETUDES ET DIPLOMES

BAC : _____ SERIE : _____ ANNEE D'OBTENTION : _____

DIPLOME OU ADMIS EN EQUIVALENCE : _____

AUTRES DIPLOMES OBTENUS : _____ ANNEE D'OBTENTION : _____

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

Fait à _____

Le, _____

Signature du candidat

NE RIEN INSCRIRE DANS LE CADRE

Dossier contrôlé le : _____ Par : _____

Date de réception du dossier : _____