

**CANDIDAT EN RECONVERSION PROFESSIONNELLE CONTINUE**

justifiant d'une **durée minimum de trois ans** de cotisation à un régime de protection sociale à la forclusion des inscriptions aux épreuves.



Institut de Formation En Soins Infirmiers  
Du CH Ouest Vosgien  
30 rue Sainte Marie – 88300 NEUFCHATEAU  
☎ 03.29.94.83.00 – fax 03.29.94.49.83  
courriel [secretariat-ifsu@ch-ouestvosgien.fr](mailto:secretariat-ifsu@ch-ouestvosgien.fr)

**EPREUVES DE SELECTION  
MARDI 30 MARS 2021**

Réservé à l'administration  
Reçu le .....  
Saisie Prestage.....  
N° dossier.....

**FICHE D'INSCRIPTION**

**A RETOURNER AU SECRETARIAT DE L'IFSI AU PLUS TARD LE 5 MARS 2021**

<p style="text-align: center;"><b>JE SOUSSIGNE (E)</b></p> <p><b>NOM :</b> ..... <i>(Nom de Jeune Fille suivi du nom d'épouse pour les femmes mariées)</i></p> <p><b>PRENOMS :</b> .....</p> <p><b>DATE DE NAISSANCE :</b> ..... <b>SEXE :</b> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/></p> <p><b>LIEU DE NAISSANCE :</b> .....</p> <p><b>Département :</b> <i>(Indiquer le N°)</i>  __   __ </p> <p><b>NATIONALITE :</b> .....</p> <p><b>ADRESSE :</b> .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>TELEPHONE PORTABLE :</b> .....</p> <p><b>TELEPHONE FIXE :</b> .....</p> <p><b>E-mail :</b> .....</p> <p><b>N° SECURITE SOCIALE :</b>                                 <b>CLE</b>         Seul le numéro personnel du candidat est accepté.</p> <p><b>N° DEMANDEUR D'EMPLOI ET CENTRE GESTIONNAIRE :</b> .....</p> <p>Vous êtes porteur d'un <b>HANDICAP</b> qui requière un aménagement des épreuves. <i>Le certificat établi par la MDPH, qui en précise la nature est joint.</i></p> <p>..... <input type="checkbox"/> OUI</p> <p>En cas d'impossibilité à vous joindre, autre numéro de téléphone D'UNE <b>PERSONNE À PREVENIR</b> (non obligatoire) NOM, Lien ..... N° .....</p> <p><input type="checkbox"/> Nombre de certificats professionnels justifiant des 3 ans de cotisation .....</p>	<p><b>MODALITES D'INSCRIPTION AU VERSO DE LA PAGE</b></p> <hr/> <p style="text-align: center;"><b>IMPORTANT A lire et à signer</b></p> <p><b>JE SOLLICITE</b> mon inscription aux épreuves de sélection de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Neufchâteau.</p> <p><b>JE RECONNAIS</b> avoir pris connaissance des instructions et conditions d'admission qui figurent dans la notice remise en même temps que le présent dossier.</p> <p><b>J'ACCEPTÉ</b> sans réserve le règlement qui régit le concours.</p> <p><b>J'ATTESTE</b> sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés dans ce document.</p> <p style="text-align: center;"><b>COCHER OBLIGATOIREMENT</b> J'autorise la publication électronique de mes résultats sur le site de l'IFSI</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Fait à ..... le .....</p> <p style="text-align: center;"><b>SIGNATURE DU CANDIDAT</b></p>
---	--

**En cas de réussite aux épreuves**, votre souhait de faire votre formation parmi les IFSI du Bassin Universitaire Lorrain, est (si vous ne souhaitez pas de vœux 2 et 3, merci de rayer la/les ligne/s inutile/s) :

<b>VŒUX 1</b>	<b>IFSI de NEUFCHATEAU</b>
<b>VŒUX 2</b>	IFSI de.....
<b>VŒUX 3</b>	IFSI de.....

## CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION

avec l'ensemble des pièces ci-dessous

**Tout dossier incomplet sera irrecevable et retourné au candidat.**

Le dossier complet est déposé, ou adressé en envoi recommandé avec avis de réception, au secrétariat de l'I.F.S.I.

**Chaque photocopie devra être lisible, datée, signée, et porter la mention  
« J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations »**

- Fiche d'inscription** renseignée (recto de cette page) : noter l'identité et l'adresse en lettres majuscules d'imprimerie.
- Copie du document attestant de l'identité** : carte d'identité (Recto/Verso) ou passeport.
- Un ou plusieurs certificats d'exercice professionnel, de ou des employeurs**, pour justifier d'une durée minimum de trois ans de cotisation à un régime de protection sociale  
Le certificat fait apparaître impérativement la formule « temps complet » ou « 100% »,  
ou, pour un « temps partiel » : « le % effectué ».  
Au-delà de 3 certificats, le candidat établit un document récapitulatif de son activité pour retracer les 3 années de cotisation, qu'il annexe aux différents certificats.
- Un curriculum Vitae.**
- Une lettre de motivation dactylographiée de 2 pages au maximum.**
- La copie du/des diplôme(s) détenu(s) et attestations de formation continue.**
- Chèque bancaire ou postal des 60 € de frais d'inscription à l'ordre du trésor public.**

**Aucune inscription ne sera prise en compte sans le règlement.**

**Aucun remboursement ne sera effectué en cas d'absence ou de désistement, quel qu'en soit le motif.**

- Pour un candidat présentant un handicap et demandant l'aménagement des épreuves**  
Il adresse une demande à l'un des médecins désigné par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (MDPH). Le certificat médical doit préciser la nature de l'aménagement fixé par ce médecin ; il est fourni à l'IFSI, au plus tard à la date de forclusion du concours.