

## FICHE D'INSCRIPTION

### Préparation aux épreuves de sélection d'entrée orale en Institut de Formation Aide-soignant(e)

#### Renseignements Généraux

Nom de Naissance ..... Nom Marital .....

Prénom ..... Nationalité .....

Date de naissance ..... Lieu de naissance .....

Département de naissance ..... Sexe  F  M

Adresse .....

Code Postal [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Ville .....

Téléphone [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] Portable [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

E-mail .....

Personne à prévenir en cas d'urgence

Nom ..... Lien de parenté .....

Téléphone [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] Portable [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

#### Formation - Parcours

Expérience professionnelle

oui  non

Dernier emploi occupé : .....

Diplôme obtenu :

Année d'obtention du diplôme .....

Date et signature :

Pièces à joindre au dossier

- ▶ La fiche d'inscription complétée, datée et signée
- ▶ Une photocopie de la carte nationale d'identité (recto-verso) ou du passeport en cours de validité
- ▶ Une photocopie de la carte de séjour pour les candidats de nationalité étrangère dont la validité doit couvrir la durée totale de la préparation
- ▶ 1 enveloppe timbrée au tarif en vigueur
- ▶ 2 photos d'identité (dont une est à coller sur la feuille d'inscription)
- ▶ Les frais d'inscription : 25€ réglé par chèque à l'ordre du **Trésor Public**

Nous portons votre attention sur le fait que, **toute formation débutée est due dans son intégralité.**

En cas de désistement, la somme des droits d'inscription reste acquise à l'institut de formation.

Le solde de la formation doit être versé au plus tard le premier jour de la préparation.

Cette fiche est à renvoyer dûment complétée, datée et signée avec les pièces mentionnées

ci-dessus à l'adresse suivante :

Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan-Les Mureaux  
CAMPUS  
1 rue Baptiste Marcet  
78130 - LES MUREAUX  
Secrétariat Mme Audrey MICHEL 01.30.91.84.51