

FICHE D'INSCRIPTION

Préparation aux épreuves de sélection d'entrée écrite et 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 : 50€ 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