



## INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

20, rue du Colonel Francis Nicol  
CS 90-389 - 59407 CAMBRAI CEDEX  
☎ : 03 27 37 67 30  
☎ : 03 27 37 67 32  
@ : sec.ifs@ch-cambrai.fr



# CONFIRMATION D'INSCRIPTION EN FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2021 / 2022

## CONFIRMATION D'INSCRIPTION

La confirmation d'inscription et les pièces à joindre doivent être adressées impérativement par courrier en recommandé avec avis de réception à l'adresse suivante :

### Institut de Formation en Soins Infirmiers

A l'attention de Mme Nathalie CHLPAC

20, rue du Colonel Francis Nicol

59407 CAMBRAI CEDEX.

- **avant le 16 juillet 2021 à 12h00** (heure de Paris) pour les candidats ayant accepté définitivement une proposition d'admission entre le 27 mai 2021 et le 11 juillet 2021 inclus.
- **avant le 27 août 2021 à 12h00** (heure de Paris) pour les candidats ayant accepté définitivement une proposition d'admission entre le 12 juillet 2021 et le 22 août 2021 inclus.

Pour toute proposition d'admission acceptée à partir du 23 août 2021, l'inscription administrative se fait dans les plus brefs délais après l'acceptation.

## DOSSIER D'INSCRIPTION

Le dossier d'inscription est téléchargeable sur le site :

[www.ch-cambrai.fr](http://www.ch-cambrai.fr) rubrique : **Infos CH/IFSI**

Il doit être complété et adressé par courrier en recommandé avec avis de réception à l'adresse suivante :

### Institut de Formation en Soins Infirmiers

A l'attention de Mme Nathalie CHLPAC

20, rue du Colonel Francis Nicol

59407 CAMBRAI CEDEX.

- Le **vendredi 6 août 2021 au plus tard** pour les candidats ayant confirmé leur inscription administrative avant le 16 juillet 2021.
- Le **mercredi 1<sup>er</sup> septembre 2021 au plus tard** pour les candidats ayant confirmé leur inscription administrative avant le 27 août 2021.



## INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

20, rue du Colonel Francis Nicol  
CS 90-389 - 59407 CAMBRAI CEDEX  
☎ : 03 27 37 67 30  
☎ : 03 27 37 67 32  
@ : sec.ifs@ch-cambrai.fr



# CONFIRMATION D'INSCRIPTION EN FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2021 / 2022

Je, soussigné(e) :

NOM DE NAISSANCE : ..... NOM D'USAGE .....

Prénom(s) : ..... Autres prénoms : .....

Date de naissance : ..... Ville de Naissance : .....

Pays : ..... Nationalité : .....

Situation familiale : ..... Sexe :  F  M

N° de Sécurité Sociale : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ clé \_ \_ \_

Adresse postale : .....

Code postal : ..... Ville : .....

N° Tél. portable : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

N° de tél. fixe : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Adresse e-mail : ..... @

**confirme mon inscription** à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Cambrai.

Fait à ....., le .....

Signature :

Vous devez **impérativement** joindre à votre confirmation d'inscription :

- un chèque de 215 € à l'ordre du trésor public correspondant au frais d'inscription (*Nom et Prénom au dos du chèque*).
- une photo d'identité récente au format : H : 4,5 cm – L : 3,5 cm



# INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

20, rue du Colonel Francis Nicol  
CS 90-389 - 59407 CAMBRAI CEDEX  
☎ : 03 27 37 67 30  
☎ : 03 27 37 67 32  
@ : sec.ifs@ch-cambrai.fr



## DEMANDE DE DISPENSES D'ENSEIGNEMENTS 1<sup>ère</sup> année de formation en Soins Infirmiers ANNÉE UNIVERSITAIRE 2021 / 2022

Votre demande doit être impérativement adressée par courrier en recommandé avec avis de réception **avant le 6 août 2021**. Au-delà de cette date, votre demande sera **irrecevable**.

NOM d'usage : ..... NOM de jeune fille : .....

Prénom : ..... Date de naissance : .....

**Arrêté du 13 décembre 2018 relatif au diplôme d'État d'infirmier, chapitre III.**

« Art. 7.-Les personnes admises en formation peuvent faire l'objet de dispenses d'unités d'enseignements ou de semestres par le directeur d'établissement, après décision de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants, au regard de leur formation antérieure validée, des certifications, titres et diplômes obtenus et de leur parcours professionnel ».

MOTIF	DISPENSE D'ENSEIGNEMENT SOUHAITÉE
<b>Expérience professionnelle :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ .....</li> <li>➤ .....</li> <li>➤ .....</li> <li>➤ .....</li> </ul>
<b>Diplôme(s) obtenu(s) :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• .....</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ .....</li> <li>➤ .....</li> <li>➤ .....</li> <li>➤ .....</li> </ul>

Date :

Signature :

**Documents à joindre obligatoirement à votre demande.**

- la copie d'une pièce d'identité ;
- le(s) diplôme(s) originaux détenu(s) ;
- le cas échéant, une attestation de validation d'ECTS de moins de 3 ans ;
- le cas échéant, le(s) certificat(s) du ou des employeurs attestant de l'exercice professionnel de l'intéressé dans une des professions identifiées dans l'article 7 susmentionné ;
- un curriculum vitae ;
- une lettre de motivation ;
- une attestation de niveau de langue B2 française pour les candidats étrangers.