

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2023 / 2024

DOSSIER D'INSCRIPTION EN 1^{ère} ANNÉE DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

INFORMATIONS ET CONSIGNES

(A lire attentivement)

Adresser 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 lundi 26 juin 2023 au plus tard.



Le dossier est à imprimer EN RECTO.

L'entrée en formation est fixée le lundi 4 septembre 2023 à 9h



Tout dossier incomplet ne sera pas accepté et l'inscription refusée.

PIÈCES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER

- **Les fiches de renseignements** dûment complétées (**annexe 1**).
- **Une photocopie** de :
 - ✓ votre permis de conduire (*recto/verso en couleur*),
 - ✓ la carte grise du véhicule utilisé pendant la formation,
 - ✓ votre carte d'identité ou votre passeport en cours de validité, (*recto/verso en couleur*),
 - ✓ votre carte vitale,
 - ✓ votre attestation de droits à l'assurance maladie (CPAM),
 - ✓ votre AFGSU de niveau 2 (*Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence*) pour les personnes concernées.
- **Un R.I.B.** à vos Nom et Prénom à agraffer à **l'annexe 2**.
- **L'attestation d'acquiescement** de la CVEC, correspondant à la Contribution Vie Etudiante et de Campus, démarche obligatoire à effectuer sur le site : cvec.etudiant.gouv.fr
Vous trouverez les informations sur le site :
<https://www.etudiant.gouv.fr/fr/cvec-une-demarche-de-rentree-incontournable-955>
- **L'autorisation** d'exploitation d'images (**annexe 3**).
- **Une attestation** de désinscription ou de non inscription en formation en soins infirmiers sur la plateforme Parcoursup (à télécharger).
- Un **certificat médical**, émanant d'un médecin agréé, attestant que vous ne présentez pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession (**annexe 4**).
- Un **certificat médical de vaccinations**, conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France (**annexe 5**).

INSCRIPTION OBLIGATOIRE A L'UNIVERSITÉ

Vous êtes admis(e) à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Cambrai, vous devez procéder à votre inscription administrative annuelle auprès de l'Université Polytechnique des Hauts-de-France.

L'inscription se déroule à partir du **25 septembre 2023**
sur le site : <https://uphf.fr/>

Pour vous aider, vous disposez d'un guide d'inscription
en **annexe 6**.



BOURSE RÉGIONALE

Toute demande de bourse devra être saisie sur la plateforme régionale des bourses d'études sanitaires et sociales **du 30/05/2022 au 30/11/2022**.

L'adresse de connexion est : <https://aidesindividuelles.hautsdefrance.fr>

Contacts : un numéro vert **0 800 026 080** – Courriel : bess@hautsdefrance.fr

Les étudiants boursiers bénéficieront du remboursement des frais d'inscription lors du 1^{er} versement.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS - 1^{ère} ANNÉE

NOM DE NAISSANCE : Prénom(s) :

NOM D'USAGE :

Adresse de résidence durant votre formation :

.....

.....

Téléphone : Portable :

Email : @

Avez-vous des enfants ? : oui non **Si oui** : combien :

Avez- vous une expérience en milieu hospitalier ?

Si oui :

en stage (*précisez la formation*) :

en contrat (*précisez l'emploi*) :

autres (*précisez*) :

Lieu(x) :

.....

.....

Connaissez-vous des personnes travaillant en milieu hospitalier ou en clinique (dans un rayon de 30 km de Cambrai) ?

Si oui, indiquez le(s) lieu(x) et le(s) lien(s) de parenté :

.....

.....

.....

En cas d'urgence, prévenir :

NOM et Prénom :

Lien :

Téléphone : Portable :

1^{ère} ANNÉE

Relevé d'Identité Bancaire

à vosre Nom et Prénom avec les N° BIC et IBAN

NOM :

Prénom :

Document àagrafer

AUTORISATION D'EXPLOITATION D'IMAGES

Je soussigné(e) :

 Autorise N'autorise pas**Joindre 1 photo format : H : 4,5 cm – L : 3,5 cm**

L'Institut de Formation en Soins Infirmiers du Centre Hospitalier de Cambrai à exploiter, libre de tout droit, toute image de moi-même sur tout support réalisé dans le cadre de sa mission exclusivement, notamment dans le cadre de ma scolarité (*Dossier scolaire, trombinoscope, etc...*) et de toute manifestation organisée au sein de l'établissement (*Journée portes-ouvertes, Séminaire,*)

*Signature de la personne concernée, précédée de la mention « **lu et approuvé** ».*

Mention :

Fait à, le

Signature :

Attaché à l'aide d'un
trombone votre
photo d'identité
avec vos nom et prénom
au verso de la photo

Référence :

- ✓ Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés
- ✓ Ordonnance n° 2011-1012 du 24 août 2011 relative aux communications électroniques
- ✓ Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL)

1^{ère} année**CERTIFICAT MÉDICAL**

Art 54 de l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de Formation paramédicaux.

Je soussigné(e) : médecin agréé, atteste que :

NOM :

NOM de jeune fille (*obligatoire pour les femmes mariées*) :

Prénom :

Date de naissance :

Ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession infirmière.

Date	Cachet	Signature

La liste des médecins agréés* est disponible sur le site de l'ARS à l'adresse suivante :

<https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/liste-des-medecins-agrees-en-hauts-de-france>

**la liste des médecins agréés pour la fonction publique conformément au décret n° 2013-447 du 30 mai 2013 modifiant le décret n° 86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires.*



ATTESTATION MÉDICALE DE VACCINATION ET D'IMMUNISATION POUR L'INSCRIPTION DES ÉTUDIANTS EN SANTÉ

(1^{ère} année)

NOM de naissance :

NOM d'épouse :

Prénom :

Date de naissance :



Si vous n'êtes pas à jour des vaccinations **OBLIGATOIRES**, vous ne serez pas autorisé(e) à vous rendre en stage. Cette attestation doit être transmise avec les résultats* (L 3.111-4 du code de la santé publique).

VACCINATIONS OBLIGATOIRES		
I.D.R <i>(valeur de référence quelle que soit la date)</i>	Date : / / Taille de l'induration en mm :	Si négatif , pas de revaccination.
dTp ou dTcp	Rappel dTc si un vaccin anticoquelucheux n'a pas été fait depuis 5 ans (respecter un délai de 1 mois après le dernier dTp) et lors des rappels à âge fixe (25,45, 65 ans)	
	Dernier rappel dTp - Date : / / Dernier rappel dTc - Date : / /	Vaccin : Vaccin :
HÉPATITE B	Rappel des conditions d'immunisation 1) Ac anti-HBS > 100 (quel que soit l'histoire vaccinale et ancienneté des résultats) 2) Ac anti-HBS > 10 et Ac anti-HBC négatif (si schéma complet) Joindre les résultats* .	
	<u>Schéma complet :</u> <ul style="list-style-type: none"> • Classique (3 doses) : 2 doses à 1 mois d'intervalle, la 3^{ème} ou moins 5 mois après la 2^{ème} dose • Adolescent (11 à 15 ans) : 2 doses espacées de 6 mois avec vaccin (Engérix B20 ou Genhévac B) 	
	1^{ère} dose Date : / / 2^{ème} dose Date : / / 3^{ème} dose Date : / /	Vaccin : Vaccin : Vaccin :
	<u>Injections supplémentaires :</u>	
1^{ère} dose Date : / / 2^{ème} dose Date : / / 3^{ème} dose Date : / /	Vaccin : Vaccin : Vaccin :	
VACCINATIONS RECOMMANDÉES		
COVID-19	1^{ère} dose Date : / / 2^{ème} dose Date : / / 3^{ème} dose Date : / /	Vaccin : Vaccin : Vaccin :
B.C.G	Date vaccination : / / OU cicatrice vaccinale: <input type="checkbox"/>	
R.O.R (Rougeole, Oreillons, Rubéole)	1^{ère} dose Date : / / 2^{ème} dose Date : / /	Vaccin : Vaccin :
VARICELLE	<ul style="list-style-type: none"> • Antécédent de maladie : Date : / / • Si pas d'antécédent maladie ou doute → sérologie IgG VZV* Joindre les résultats. • Si sérologie négative → vaccination recommandée : <ul style="list-style-type: none"> 1^{ère} dose Date : / / Vaccin : 2^{ème} dose Date : / / Vaccin : 	
MÉNINGOCOQUE C	<ul style="list-style-type: none"> • 1 seule injection recommandée jusqu'à 24 ans → Date : / / Vaccin : 	

Je soussigné(e), Docteur atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Date

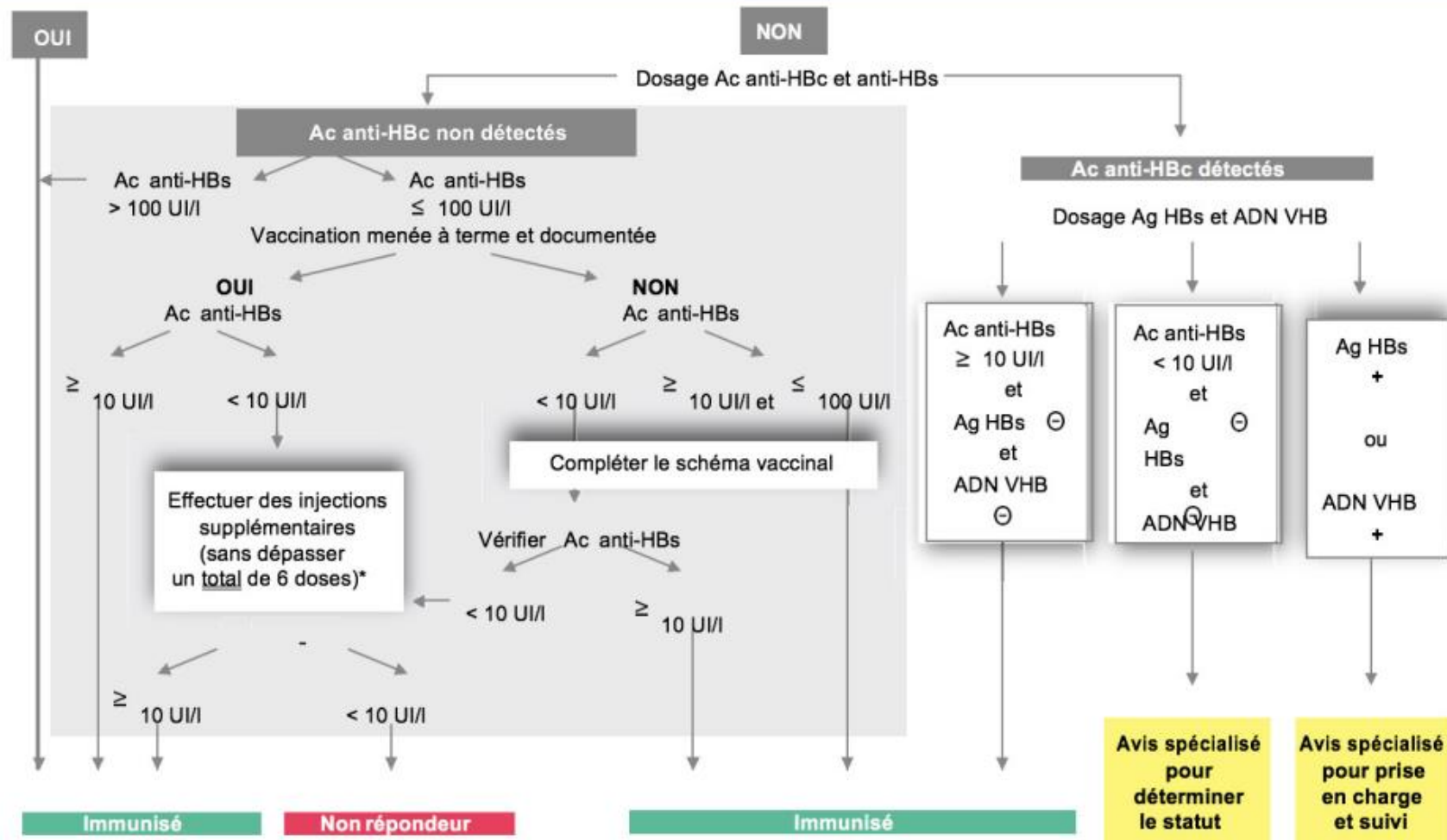
Cachet

Signature

4.8 Algorithme pour le contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B des professionnels de santé

Instruction no DGS/RI1/RI2/2014/21 du 21 janvier 2014 relative aux modalités d'application de l'arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L. 3111-4 du code de la santé publique <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000027830751&categorieLien=id>

Attestation d'un résultat, même ancien, montrant des Ac anti-HBs > 100 UI/l



* Sauf cas particulier voir 4° de l'annexe 2 de l'arrêté Légende : Ac : anticorps ; Ag : antigène ; VHB : virus de l'hépatite B

GUIDE D'INSCRIPTION ADMINISTRATIVE A L'UPHF DESTINE AUX ÉTUDIANTS DES IFSI

Après avoir réalisé et payé votre inscription dans l'Institut de Formation :

A partir du 25 Septembre 2023

1 Vous connecter sur le site de l'Université Polytechnique Hauts-de- France : <https://inscription.uphf.fr/>

- [cliquer sur « se connecter en tant qu'apprenant »](#)
- [cliquer sur](#)
- [« Admission sur titre ou dossier » pour les L1](#)
- [« Réinscription » si vous êtes déjà inscrits](#)

Le courriel qui vous a fait parvenir ce document comporte le LOGIN qui vous est attribué pour l'inscription (en cas de réinscription il s'agit de votre numéro d'étudiant UPHF des années précédentes), le code de connexion vous parviendra sur la même adresse mail.

2 Compléter vos données administratives

L'inscription est séquentielle :

- **vos formations** : vous devrez choisir à cette étape votre formation ainsi que votre régime d'inscription
- **vous connaître** : vous devrez sélectionner **le profil spécifique « ETUDIANT IFSI »** sous l'onglet **« situation personnelle »** (ceci vous exonère des droits d'inscription UPHF)
- **vous contacter**
- **votre parcours** : renseigner l'intitulé de votre bac ou titre en dispense du bac/ l'année de 1ère inscription en année supérieur, en université et à l'UPHF/ Votre situation de l'année dernière/dernier diplôme obtenu
-
- **pièces à fournir** : en format pdf ou jpg limité à 2Mo Attention : **veuillez cliquer sur « téléverser » en dessous de chaque pièce déposée**
 - une pièce d'identité
 - une photo
 - le relevé de notes du Bac (ou le diplôme)
 - le document de passage en année supérieure (déposer à nouveau le document précédent si vous êtes néo-bachelier)
 - l'attestation CVEC : pour les inscrits relevant de la formation continue qui n'y sont pas assujetti déposer un document probant (ex : un certificat de l'IFSI, un courrier, tout document qui précise cette situation)

3 Vous recevrez ensuite un mail d'activation du compte avec un mot de passe à créer pour l'accès à l'Espace Numérique de Travail (ENT) et à la Bibliothèque Universitaire.

4 La carte d'étudiant : vous sera remise à l'IFMS avec un certificat de scolarité. Elle restera valable pendant toute la durée de la formation. Elle est à conserver précieusement. Toute nouvelle demande d'édition fera l'objet d'une facturation.



Inscription en ligne

Vous devez saisir les informations liées à votre candidature et situation dans l'établissement.

- Si vous avez été admis.e suite à une candidature ou dans le cadre d'un parcours sélectif, vous devez choisir l'origine de votre admission et saisir votre numéro de candidature
- Si vous vous réinscrivez dans le cadre d'une poursuite d'étude non sélective, vous devez choisir comme origine « Réinscription » et saisir votre code apprenant (N° étudiant)

Un mail avec le code d'authentification vous sera adressé à l'adresse donnée au moment de la candidature ou à votre adresse mail personnelle figurant dans votre dossier dans l'établissement.

ATTENTION : le code d'authentification a une durée de validité de 10 minutes. Vous devez donc être en mesure de lire vos mails.

Origine :

Numéro :

- Admission sur concours
- Admission sur titre ou dossier
- Parcoursup
- eCandidat
- Réinscription

SE CONNECTER



Vos formations

EXEMPLE Sophia né(e) le 04/01/1991

Césure et mobilité

Césure *

Pas de césure ▼

Sélectionner dans la liste

Mobilité *

Pas de mobilité ▼

Sélectionner dans la liste

Formations et données associées

Votre sélection de formations

Vos possibilités de formations

Licence 1ère année en Soins Infirmiers - Cambrai

Année Universitaire 2022-2023
ETAB00



↑ SÉLECTIONNER LA FORMATION

1- Sélectionner votre formation

PRÉCÉDENT <

CONFIRMER >

Vos formations

EXEMPLE Sophia né(e) le 04/01/1991

Césure et mobilité

Césure *
Pas de césure

Mobilité *
Pas de mobilité

Formations et données associées

Votre sélection de formations

Licence 1ère année en Soins Infirmiers - Cambrai

Année Universitaire 2022-2023
ETAB00

Régime d'inscription *

Bourses ou aides financières obtenues

+ DÉCLARER UNE BOURSE OU AIDE FINANCIÈRE

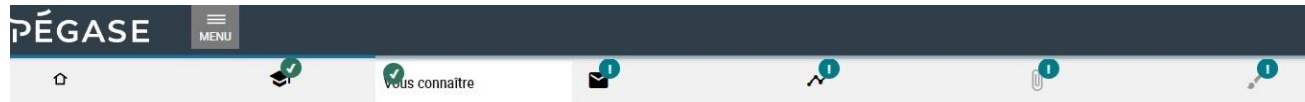
↓ DÉSÉLECTIONNER LA FORMATION

Vos possibilités de formations

Sélectionner votre régime d'inscription, en IFSI il n'y a que 2 situations possibles :

FORMATION INITIALE HORS APPRENTISSAGE
FORMATION CONTINUE HORS CONTRAT PROF

Ne pas déclarer de bourse, même celle du conseil régional



Vous connaître

Identité

Sexe * Femme Homme

Nom de famille *

Nom de famille complet

Nom d'usage

Prénom *

Deuxième prénom

Troisième prénom

Naissance

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) *

Pays de naissance *

Commune de naissance *

Nationalité *

Situation personnelle

Situation familiale *

Nombre d'enfants à charge *

Situation militaire *

Journée d'annuel de préparation à la défense

ESAD

ESAC

Etudiant FUPL

Etudiant IFSI

Exonération d'ambassade

Inscrit en enseignement supérieur avant 20

3- sélectionner Etudiant IFSI

Votre parcours scolaire et universitaire

EXEMPLE Sophia né(e) le 04/01/1991

Accès à l'enseignement supérieur français

Baccalauréat européen (diplôme obtenu dans un établissement ayant le stat...

Baccalauréat français

Titre admis en dispense ou par équivalence du baccalauréat

Titre étranger ou baccalauréat international

pour les étudiants n'ayant pas le bac

Années de premières inscriptions

Dans l'enseignement supérieur français *

Saisir une année au format AAAA

En université française

Saisir une année au format AAAA

Dans l'établissement *

Saisir une année au format AAAA

Vos situations précédentes

Votre situation l'année dernière

Année universitaire * **2022**

Saisir l'année de début au format AAAA

Situation *

Sélectionner dans la liste

Dernier diplôme obtenu

Année d'obtention *

Saisir l'année au format AAAA

Dernier diplôme obtenu *

Pièces à fournir

EXEMPLE Sophia né(e) le 04/01/1991

Pièces à fournir

Avis conditionnel de bourses sur critères sociaux (CROUS)	Ne pas transmettre votre justificatif de bourse	▼
Pièce d'identité recto verso *		▼
Photo d'identité *		▼
Attestation CVEC *		▼
Relevé de notes du baccalauréat (ou équivalent) *		▼
Relevé de note du titre d'accès/ diplôme requis pour accéder au niveau d'étude demandé *		▼

Pièces justificatives OBLIGATOIRES

Avis de passage pour les L2/L3