



CONFIRMATION D'INSCRIPTION EN FORMATION EN SOINS INFIRMIERS ANNÉE UNIVERSITAIRE 2023 / 2024

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 19 juillet 2023 à 12h00** (*heure de Paris*)
Pour les candidats ayant accepté définitivement une proposition d'admission entre le 1^{er} juin 2023 et le 10 juillet 2023 inclus.
- **Avant le 25 août 2023 à 12h00** (*heure de Paris*)
Pour les candidats ayant accepté définitivement une proposition d'admission entre le 11 juillet 2023 et le 20 août 2023 inclus.

Pour toute proposition d'admission acceptée à partir du 21 août 2023, 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 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 **lundi 7 août 2023 au plus tard** pour les candidats ayant confirmé leur inscription administrative avant le 19 juillet 2023.
- Le **vendredi 1^{er} septembre 2023 au plus tard** pour les candidats ayant confirmé leur inscription administrative avant le 25 août 2023.



**CONFIRMATION D'INSCRIPTION
EN FORMATION EN SOINS INFIRMIERS
ANNÉE UNIVERSITAIRE 2023 / 2024**

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 170 € 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



DEMANDE DE DISPENSES D'ENSEIGNEMENTS
1^{ère} année de formation en Soins Infirmiers
ANNÉE UNIVERSITAIRE 2023 / 2024

Votre demande doit être impérativement adressée par courrier en recommandé avec avis de réception **avant le 4 août 2023**. 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 ».

Documents à joindre obligatoirement :

- 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 ;
- un curriculum vitae ;
- une lettre de motivation ;
- une attestation de niveau de langue B2 française pour les candidats étrangers.

MOTIF	DISPENSE(S) SOUHAITÉE(S)
Expérience professionnelle : <ul style="list-style-type: none"> • • • • 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ➤ ➤ ➤
Diplôme(s) obtenu(s) : <ul style="list-style-type: none"> • • • • 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ➤ ➤ ➤

Date :

Signature :