

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

CS 90389 - 59407 CAMBRAI CEDEX

- **Le vendredi 1^{er} août 2025 au plus tard** pour les candidats ayant confirmé leur inscription administrative avant le 10 juillet 2025.
- **Dans les plus brefs délais** pour les candidats ayant confirmé leur inscription administrative après le 11 juillet 2025.



Le dossier est à imprimer EN RECTO.

L'entrée en formation est fixée le lundi 1^{er} septembre 2025 à 9h



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

→ A JOINDRE AU DOSSIER

- Les **fiches de renseignements** dûment complétées (**annexe 1**)
- Un **R.I.B.** à vos Nom et Prénom (**annexe 2**)
- La **déclaration** relative au **financement** de la formation. (**annexe 3**)
- L'**autorisation** d'exploitation d'images (**annexe 4**)
- Le formulaire relatif à votre statut à l'entrée en formation (**annexe 5**)
- Autorisation d'effectuer les stages pour les étudiants mineurs (**annexe 6**)

- 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*). Pour les apprenants étrangers un titre de séjour en cours de validité,
 - ✓ votre carte vitale,
 - ✓ votre attestation de droits à l'assurance maladie (CPAM),
 - ✓ votre AFGSU de niveau 2 pour les personnes concernées.
 - ✓ Votre certification PIX pour les personnes concernées.

- L'**attestation d'acquittement** 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>

- Plateforme ParcoursSup (*à télécharger*) : **une attestation** d'admission en formation en Soins Infirmiers à l'IFSI de Cambrai, demande à effectuer sur la plateforme ParcoursSup (*Étudiant redoublant non concerné*).

→ **Étudiants redoublants** : joindre un chèque de 178 € à l'ordre du Trésor Public correspondant aux frais d'inscription. (*Nom et Prénom au dos du chèque*).

En référence à l'article 91 a) titre III de l'arrêté du 21 avril modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux qui précise que l'admission définitive dans un institut de formation est subordonnée : «A la production, au plus tard le premier jour de la rentrée, d'un certificat établi par un médecin agréé attestant que l'étudiant ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession » [...]

Et en référence à l'article 91 b) de l'arrêté suscité : «A la production, au plus tard le jour de la première entrée en stage, d'un certificat médical de vaccinations » [...]

- ❑ Un **certificat médical**, émanant d'un médecin agrée, attestant que vous ne présentez pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession (**annexe 7**).
- ❑ Un **certificat médical de vaccinations**, conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France (**annexe 8**).

INSCRIPTION A L'UNIVERSITÉ

Vous êtes admis(e)   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.

Guide en **annexe 9** et site : <https://inscription.uphf.fr/>



BOURSE RÉGIONALE

Toute demande de bourse devra être saisie sur la plateforme régionale des bourses d'études sanitaires et sociales à partir du 10/06/2025.

L'adresse de connexion est : <https://guide-aides.hautsdefrance.fr/dispositif667>

Contact :



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

COÛT DE LA FORMATION

<u>Coût pédagogique annuel</u>	7 000 €
<u>Droits d'inscription annuelle</u>	178 €
<u>Cotisation Vie Etudiante et de Campus (sous conditions)</u>	105 €
TOTAL :	7 283 €

FINANCEMENT DE LA FORMATION

LE PUBLIC CONCERNÉ

- Le statut pris en compte par la Région est celui du candidat renseigné à la date de **clôture des inscriptions à la sélection**.
- En cas de financement partiel du parcours, la convention de formation pour la partie restant à la charge du candidat doit être signée dès le début de la formation.
- En cas de fausse déclaration de l'apprenant qui remettrait en cause le financement de sa formation, celui s'engage à financer personnellement sa formation ou bien à l'interrompre.
- Pour les apprenants étrangers un titre de séjour valide est obligatoire à l'entrée en formation. Des informations utiles peuvent être obtenues sur le site du gouvernement : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits>.

PUBLICS NON ÉLIGIBLES

La Région Hauts-de-France ne finance pas les parcours de formation pour les personnes répondant aux statuts suivants :

- Les travailleurs **non-salariés** (autoentrepreneurs, commerçants, professions libérales,...),
- Les personnes ayant signé une **rupture conventionnelle** d'un CDI après la date de clôture des dossiers d'inscription,
- Les **non-actifs non-inscrits à Pôle Emploi** (retraités...)
- Les **travailleurs salariés** (CDI de plus de 87h/mois, les personnes en congé parental, **les personnes en contrat d'apprentissage ou de professionnalisation pour la formation concernée, les agents des différentes fonctions publiques**)
- Les salariés et agents de la fonction publique en disponibilité, inscrits ou non à Pôle emploi
- Les personnes bénéficiant du financement de leur formation dans le cadre d'un **contrat de sécurisation professionnelle** -CSP, (sauf cas particuliers cf. article IV-C-2-3)
- Les candidats étrangers qui ne sont pas en règle de leurs obligations pour étudier sur le territoire national (voir paragraphe IV-C-1).

PUBLICS ÉLIGIBLES

Vous êtes en poursuites d'études.

CONDITIONS	JUSTIFICATIFS A FOURNIR
<ul style="list-style-type: none">• Etudiants en poursuite d'études sans interruption quel que soit le niveau de formation initiale.	<ul style="list-style-type: none">○ Un certificat de scolarité de l'année en cours.
<ul style="list-style-type: none">• Etudiants ayant interrompu leur scolarité moins d'un an quel que soit le niveau de formation initiale. Inscrites ou non à la Mission locale ou Pôle emploi, elles sont considérées en poursuites d'études et doivent fournir un certificat de scolarité N-1.• Service Civique a débuté moins d'un an après la fin de la formation initiale et qui s'est achevé dans un délai de 1 an avant l'entrée en formation.	<ul style="list-style-type: none">○ Un certificat de scolarité de l'année N-1.○ Le dernier certificat de scolarité et une attestation de service civique.

Vous êtes demandeur d'emploi OU salariés en emploi précaire

CONDITIONS	JUSTIFICATIFS A FOURNIR
<ul style="list-style-type: none">• Sans contrat de travail avec ou sans indemnisation de France Travail (Pôle Emploi).	<ul style="list-style-type: none">○ Justificatif de France Travail.
<ul style="list-style-type: none">• les contrats de travail à durée déterminée achevés <u>avant</u> l'entrée en formation.• Les contrats de travail temporaires• Les contrats de travail CDI de moins de 87h/mois ou moins.	<ul style="list-style-type: none">○ Justificatif de France Travail.○ Copie du contrat de travail.
<ul style="list-style-type: none">• Les personnes ayant fait l'objet d'un licenciement après la clôture des inscriptions (hors abandon de poste qui sont assimilés à des démissions)	<ul style="list-style-type: none">○ Justificatif de licenciement de la part de l'employeur.
<ul style="list-style-type: none">• Les militaires sous contrat ayant un projet de reconversion validée par leur institution (exceptés les militaires de carrière, code de la défense, Articles L. 4132-1 à L. 4132- 12)	<ul style="list-style-type: none">○ Copie du contrat de travail○ Attestation de validation du projet de reconversion
<ul style="list-style-type: none">• Toutes les personnes ayant démissionné d'un CDI de plus de 87 heures/mois uniquement dans le cadre de démissions légitimes conformément à l'accord d'application relatif à l'assurance chômage en vigueur.• Les salariées démissionnaires entrant dans le dispositif « Démission- reconversion » dont le premier rendez-vous avec un conseil en évolution professionnelle a eu lieu avant la date de clôture des inscriptions à la sélection.	<ul style="list-style-type: none">○ Justificatif de France Travail.

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 :

Relevé d'Identité Bancaire

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

NOM :

Prénom :

RIB à agraffer



INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

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



DÉCLARATION RELATIVE AU FINANCEMENT DE LA FORMATION

NOM : NOM d'usage (marital) :

Prénom :

Cocher la case correspondant à votre situation (les justificatifs demandés sont OBLIGATOIRES) :

- Vous êtes étudiant SANS interruption de scolarité, fournir :**
 - un certificat de scolarité de l'année N.
- Vous êtes étudiant de moins de 26 ans ayant interrompu votre scolarité moins d'un an, fournir :**
 - un certificat de scolarité de l'année N-1.
 - une attestation de service civique éventuellement.
- Vous êtes demandeur d'emploi inscrit à France Travail, fournir :**
 - une attestation d'inscription sur la liste des demandeurs d'emploi.
 - Copie du contrat de travail éventuellement.
 - Attestation de validation du projet de reconversion.
- Vous êtes salarié(e), fournir :**
 - une attestation de prise en charge des frais de formation par l'employeur ou un organisme de financement.
- Vous prenez en charge personnellement le coût de la formation, fournir :**
 - une attestation datée et signée par vos soins de prise en charge des frais de formation.

Je soussigné(e), atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document à retourner à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Cambrai.

A : Le :/...../.....

Signature :

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)*

STATUT A L'ENTRÉE EN FORMATION

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2025/2026

1^{ère} année

Nom de naissance :

Nom d'usage :

Prénom :

1. SITUATION A L'ENTRÉE EN FORMATION :

 A la recherche d'un emploi

 En activité

 En poursuite d'études

2. STATUT A L'ENTRÉE EN FORMATION :

 Apprenant en parcours de formation initiale
Rendez-vous directement à la question N°4
 Salarié droit public droit privé

 titulaire contractuel

 Personne en recherche d'emploi inscrite sur la liste Pôle Emploi

- Date d'inscription :

- Indemnisé : oui non

- N° identifiant pôle emploi :

 Personne en recherche d'emploi non inscrite sur la liste Pôle Emploi

 Activité bénévole (engagement citoyen)

 Intermittent du spectacle

 Personne en Contrat de Sécurisation Professionnelle

3. PARTICULIER EMPLOYEUR : OUI NON

Si **NON**, dernier employeur et emploi occupé :

Raison sociale :

Ville :

N° SIRET :

N° URSSAF :

Dernier emploi occupé :

CATÉGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE :

- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants et chefs d'entreprise
- Cadres et professions intellectuelles supérieures
- Employés
- Ouvriers
- Professions Intermédiaires

TYPE DE CONTRACTUALISATION :

- CDD Contrat à durée déterminée
- CDI Contrat à durée indéterminée
- Contrat d'apprentissage (alternance)
- Contrat de professionnalisation (alternance)
- Contrat de Sécurisation professionnelle (CSP)
- Intérimaire (mission d'intérim)
- Autre

DATE DE FIN DE CONTRAT OU DE RUPTURE DU CONTRAT :**MOTIF DE FIN DE CONTRAT :****4. MOTIF D'ENTRÉE DANS LE CYCLE DE FORMATION :**

- Début prévu de formation
- Mutation (en provenance d'autre établissement)
- Redoublement (changement de promotion)
- Réintégration

5. NIVEAU SCOLAIRE A L'ENTRÉE EN FORMATION :

- 1^{ère} ou 2e année de DEUG, DUT, BTS, école des FFS
- 2de, 1^{ère} ou 2e année de CAP ou BEP
- 3e ou première année de CAP ou BEP
- Classes de 2e ou 3e cycle de l'enseignement supérieur
- Primaire, 6e, 5e, 4e, CPA, CPPN ou CLIPA
- Terminale

6. NIVEAU DE CERTIFICATION MAXIMUM AU MOMENT DE L'ENTRÉE EN FORMATION :

<input type="checkbox"/> NIVEAU 1 (Sans niveau spécifique)	Année d'obtention :
<input type="checkbox"/> NIVEAU 2 (Sans diplôme ou Diplôme du Brevet)	Année d'obtention :
<input type="checkbox"/> NIVEAU 3 (CAP, BEP, AIDE-SOIGNANT,...)	Année d'obtention :
<input type="checkbox"/> NIVEAU 4 (BP, BT, Baccalauréat)	Année d'obtention :
<input type="checkbox"/> NIVEAU 5 (BTS, DUT, etc...)	Année d'obtention :
<input type="checkbox"/> NIVEAU 6 (Licence, master 1)	Année d'obtention :
<input type="checkbox"/> NIVEAU 7 (Grade master)	Année d'obtention :
<input type="checkbox"/> NIVEAU 8 (Doctorat, etc..)	Année d'obtention :

AUTORISATION D'EFFECTUER LES STAGES DE LA FORMATION EN SOINS INFIRMIERS POUR UN ÉTUDIANT MINEUR

LE REPRÉSENTANT LÉGAL DU MINEUR¹

Je soussigné(e),

NOM :Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone :

Adresse mail :@

Mère Père Autre (*précisez*) :

Autorise

N'autorise pas

à effectuer les stages relatifs à la Formation en Soins Infirmiers.

Ma fille mon fils Autre (*précisez*) :

L'ÉTUDIANT MINEUR

NOM : Prénom :

Date de naissance : / / Lieu de Naissance :

A, le

Signature de représentant légal

¹ Article 371-1 du Code Civil



INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

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



ATTESTATION MÉDICALE

Art 91 de l'arrêté du 21 avril 2007 modifié 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.nord.gouv.fr/Actions-de-l-Etat/Sante/Medecins-agrees-pour-la-fonction-publique-du-Nord>

**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 : / /	Si négatif , pas de revaccination.
	Taille de l'induration en mm :	
dTp ou dTcp	Rappel dTcp 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 : / /	Vaccin :
	Dernier rappel dTp - Date : / /	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>	
	• Classique (3 doses) : 2 doses à 1 mois d'intervalle, la 3 ^{ème} ou moins 5 mois après la 2 ^{ème} dose	
	• Adoléscent (11 à 15 ans) : 2 doses espacées de 6 mois avec vaccin (Engérix B20 ou Genhévac B)	
	1 ^{ère} dose Date : / /	Vaccin :
	2 ^{ème} dose Date : / /	Vaccin :
	3 ^{ème} dose Date : / /	Vaccin :
	<u>Injections supplémentaires :</u>	
	1 ^{ère} dose Date : / /	Vaccin :
	2 ^{ème} dose Date : / /	Vaccin :
	3 ^{ème} dose Date : / /	Vaccin :
VACCINATIONS RECOMMANDÉES		
COVID-19	1 ^{ère} dose Date : / /	Vaccin :
	2 ^{ème} dose Date : / /	Vaccin :
	3 ^{ème} dose Date : / /	Vaccin :
B.C.G	Date vaccination : / /	OU cicatrice vaccinale: <input type="checkbox"/>
R.O.R (Rougeole, Oreillons, Rubéole)	1 ^{ère} dose Date : / /	Vaccin :
	2 ^{ème} dose Date : / /	Vaccin :
VARICELLE	• Antécédent de maladie : Date : / /	
	• Si pas d'antécédent maladie ou doute → sérologie IgG VZV* Joindre les résultats.	
	• Si sérologie négative → vaccination recommandée :	
	1 ^{ère} dose Date : / /	Vaccin :
	2 ^{ème} dose Date : / /	Vaccin :
MÉNINGOCOQUE C	• 1 seule injection recommandée jusqu'à 24 ans → Date : / / Vaccin :	

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

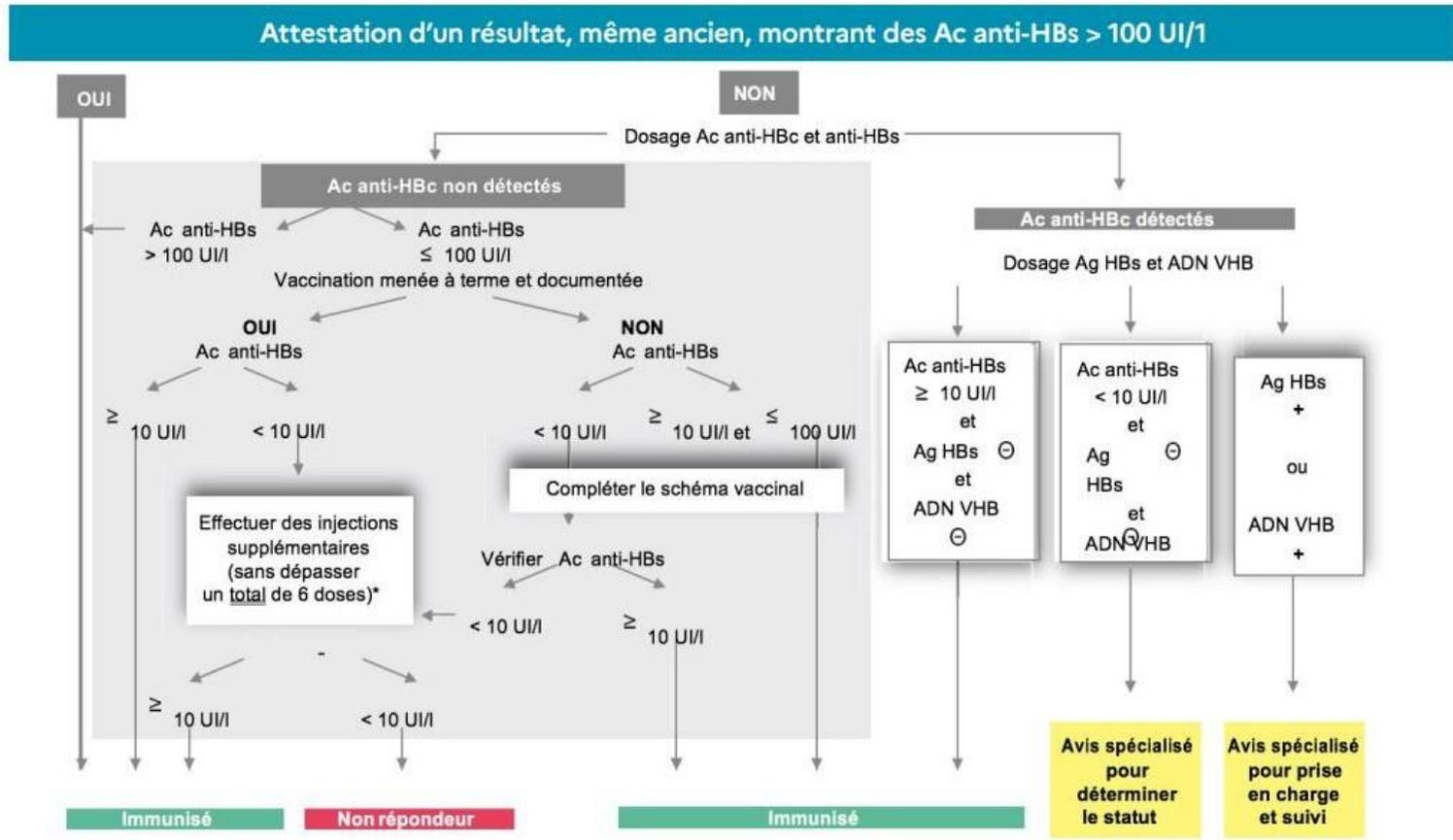
Date

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>



* 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 Août jusqu'au 30 septembre 2025

⚠ Avant toute démarche d'inscription :

A) **Veillez-vous munir des pièces justificatives suivantes :**

1 ^{ère} inscription – L1	Réinscription
Pièce d'identité Photo d'identité Attestation CVEC Relevé de notes du Bac	Attestation CVEC Photo d'identité

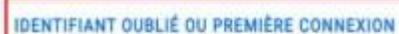
B) **Veillez-vous acquitter de la Contribution à la Vie Etudiante et de Campus (CVEC)**

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 » (page 4)

- cliquer sur



IDENTIFIANT OUBLIÉ OU PREMIÈRE CONNEXION

Pégase v0 » (page 5)

NOUVEAUTE

, si besoin se reporter au Pas à Pas « PAP - Comment récupérer mon IDENTIFIANT de connexion à

Votre « identifiant de connexion » (sous la forme nom.prénomX) vous sera envoyé sur votre boîte e-mail renseignée dans votre dossier d'inscription (soit e-mail personnel soit e-mail de votre établissement ; pensez à vérifier vos spams également).

Une fois cet « identifiant de connexion » obtenu, vous pouvez refaire l'étape 1 et renseigner cet identifiant.

Vous allez recevoir cette fois-ci un n° d'authentification à 6 chiffres, toujours sur cette même boîte e-mail. C'est un système de sécurisation.

2 Compléter vos données administratives

L'inscription est séquentielle, en plusieurs chapitres :

- **vos formations** : vous devrez choisir à cette étape votre formation ainsi que votre régime d'inscription (page 6/7)
- **vous connaître** : (page 8-9)
- **vous contacter** : (page 10)
- **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 (page 11)
- **vos sélections** : **veiller à sélectionner « Etudiant IFSI » dans le sous l'onglet « profil spécifique » pour obtenir un paiement nul, comme ci-dessous.**

Profil spécifique

ETUDIANT IFSI

ETUDIANT ESAC

ETUDIANT IFSI

- **pièces à fournir** : en format pdf ou jpg

Attention : **veuillez cliquer sur « téléverser » en dessous de chaque pièce déposée (page 14)**

- **une pièce d'identité**
- **une photo** : !! la photo doit être chargée verticalement et uniquement votre tête (visage + cou) ; toute autre photo sera refusée
- le relevé de notes du Bac (ou le diplôme)
- le document de passage en année supérieure pour les passages en L2 et L3
- 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)

4 Vous recevrez

- un mail de **rejet** si une de vos pièces justificatives est incorrecte, vous aurez la possibilité de la modifier en retournant sur le site inscription ; attention il faudra de nouveau aller jusqu'au bout de l'inscription et confirmer dans le chapitre paiement.
- un mail de **confirmation** une fois l'inscription terminée de votre côté
- un mail de confirmation d'inscription administrative **validée**, une fois le dossier et les pièces justificatives contrôlées et validées ; celui-ci vous invitera à vous connecter à l'**Espace Numérique de Travail (ENT)**.

5 **La carte d'étudiant** : vous sera remise à l'IFMS pour les étudiants 1ère année, ou pour les étudiants en L2/L3, un sticker avec la nouvelle année scolaire 2025/2026 à coller sur votre carte (attention votre inscription doit obligatoirement avoir été validée).

La carte restera valable pendant toute la durée de la formation. Elle est à conserver précieusement. Toute nouvelle demande d'édition peut faire l'objet d'une facturation.

Besoin d'aide ?

1. <https://inscription.uphf.fr/>
 - Assistance à l'inscription
2. Chat (en bas à droite de la page inscription)



3. Camille.poulain@uphf.fr
4. Téléphone : 03 27 51 10 01 – Camille Poulain



 Se connecter en tant qu'apprenant

Bienvenue sur PEGASE, Produit des Etablissements
pour la Gestion, l'Accompagnement et le Service aux
Etudes

Inscription en ligne

Veillez saisir ici votre **identifiant apprenant Pégase**. Un code d'authentification correspondant à votre identifiant vous sera alors adressé sur votre adresse électronique.

Cette adresse électronique correspond soit à celle donnée au moment de la candidature (si vous êtes nouveau dans l'établissement) soit à celle figurant dans votre dossier établissement. (si vous êtes déjà connu de l'établissement)

ATTENTION : le code d'authentification a une durée de validité de 10 minutes.

Identifiant apprenant Pégase :

SE CONNECTER

IDENTIFIANT OUBLIÉ OU PREMIÈRE CONNEXION

Cliquer sur « **IDENTIFIANT OUBLIÉ OU PREMIÈRE CONNEXION** »

MERCI de suivre le livret

« **PAP - Comment récupérer mon IDENTIFIANT de connexion à Pégase v0** »

Vos formations

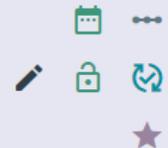
22210926 - SOINS Xavier né(e) le 02/02/2000

Formations et données associées

Votre sélection de formations

Vos possibilités de formations

Diplôme d'Etat en Soins Infirmiers / Licence 2e année en Soins Infirmiers / Licence 2e année en Soins Infirmiers - Valenciennes
Année Universitaire 2023-2024
ETAB00



↑ SÉLECTIONNER

1- Sélectionner votre formation

PRÉCÉDENT <

CONFIRMER >

Vos formations

22210926 - SOINS Xavier né(e) le 02/02/2000

Formations et données associées

Votre sélection de formations

Diplôme d'Etat en Soins Infirmiers / Licence 2e année en Soins Infirmiers / Licence 2e année en Soins Infirmiers - Valenciennes
Année Universitaire 2023-2024
ETAB00

Régime d'inscription *
FORMATION INITIALE HORS APPRENTISSAGE

Bourses ou aides financières obtenues

+ DÉCLARER UNE BOURSE OU AIDE FINANCIÈRE

Selectionner votre regime d'inscription, en IFSI il n'y a que 2 situations possibles:
- **FORMATION INITIALE**
- **FORMATION CONTINUE**

NE PAS DECLARER DE BOURSE, MEME CELLE DU CONSEIL REGIONAL

↓ DÉSÉLECTIONNER

Vos possibilités de formations

PRÉCÉDENT <

CONFIRMER >

Vous connaître

22210926 - SOINS Xavier né(e) le 02/02/2000

Identité

Sexe * Femme Homme

Nom de famille *
SOINS

Nom de famille complet

Nom d'usage

A compléter si différent du nom de famille. Le nom de mariage doit figurer ici.

Prénom *
Xavier

Un prénom composé doit être saisi entièrement dans le premier prénom.

Deuxième prénom

Troisième prénom

Naissance

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) *
02/02/2000



Pays de naissance *
France

Saisir les 3 premiers caractères du pays

Ville de naissance *
Valenciennes | 059

Saisir les 3 premiers caractères de la ville ou du code postal

Nationalité *
FRANÇAIS(E)

Saisir les 3 premiers caractères. En cas de double nationalité franco-xxx, saisir ici la nationalité française.

Deuxième nationalité

Saisir les 3 premiers caractères de la nationalité

Situation personnelle

Situation familiale *
Célibataire

Sélectionner dans la liste si différent

Nombre d'enfants à charge *
0

Situation militaire *
ATTESTATION DE RECENSEMENT

Sélectionner dans la liste si différent

Situations socioprofessionnelles

Votre situation professionnelle *

ELEVE/ETUDIANT



Sélectionner dans la liste si différent

Votre quotité travaillée *

SANS OBJET

Sélectionner dans la liste si différent

Profession du parent référent 1 *

ELEVE/ETUDIANT

Sélectionnez la catégorie socioprofessionnelle

Profession du parent référent 2 *

CADRE ADMIN./COMMERCIAL D'ENTREPRISE

Sélectionnez la catégorie socioprofessionnelle

PRÉCÉDENT <

SUIVANT >

Vous contacter

22210926 - SOINS Xavier né(e) le 02/02/2000

Liste des contacts

Adresse fixe valide hors période universitaire *



Adresse de résidence durant la période universitaire



Adresse électronique personnelle *



Adresse électronique de secours



Téléphone du contact d'urgence *



Téléphone portable personnel *



PRÉCÉDENT <

SUIVANT >

Votre parcours scolaire et universitaire

22210926 - SOINS Xavier né(e) le 02/02/2000

Baccalauréat européen (diplôme obtenu dans un établi...

Baccalauréat français

Titre admis en dispense ou par équivalence du baccala...

Titre étranger ou baccalauréat international

Type ou série *

NBGE | BACCALAUREAT GENERAL

Sélectionnez dans la liste

1er enseignement de spécialité *

MATHEMATIQUES

Ter enseignement de spécialité

2ème enseignement de spécialité *

SCIENCES DE LA VIE ET DE LA TERRE

2ème enseignement de spécialité

Mention *

Très bien

Sélectionnez dans la liste

Obtenu dans un établissement

Français Français à l'étranger

Années de premières inscriptions

Dans l'enseignement supérieur français *

2024

Saisir une année au format AAAA

Pour les étudiants n'ayant pas le BAC



Si vous vous êtes déjà inscrit dans une université ou si l'établissement dans lequel vous vous inscrivez est assimilé à une université veuillez saisir l'année de 1ère inscription à l'université.

En université française

2024

Saisir une année au format AAAA

Dans l'établissement *

2024

Saisir une année au format AAAA

Vos situations précédentes

Votre situation l'année dernière

Année universitaire *

2024

Saisir l'année de début au format AAAA

Situation *

UNIVERSITE (HORS IUT, IUFM, INGEN UNIV)

Sélectionner dans la liste

Dernier diplôme obtenu

Année d'obtention *

2024

Saisir l'année au format AAAA

Dernier diplôme obtenu *

BACCALAUREAT

Sélectionner dans la liste

!! bien compléter :

« **Votre situation l'an dernier** » correspond à l'année 2024 pour cette rentrée 2025/2026

Vos sélections

22210926 - SOINS Xavier né(e) le 02/02/2000

Liste des sélections

LGE SOINS INFIRMIERS / LGE2 SOINS INFIRMIERS / LGE2 SOINS INFIRMIERS VALENCIENNES 

★ **Diplôme d'Etat en Soins Infirmiers / Licence 2e année en Soins Infirmiers / Licence 2e année en Soins Infirmiers - Valenciennes**

 Année Universitaire 2023-2024

Situation particulière

Situation donnant droit à des aménagements spécifiques 

Vous pouvez sélectionner plusieurs situations

Profil spécifique

ETUDIANT IFSI

ETUDIANT ESAC

ETUDIANT IFSI



Selectionner Convention d'établissement 

Pas de césure 

Sélectionner dans la liste

Mobilité *

Pas de mobilité 

Sélectionner dans la liste 

Contribution Vie Etudiante et de Campus

Numéro d'attestation CVEC

LIL4	-	UYTUVT	-	12	?
4 caractères		6 lettres		2 chiffres	

Noter votre n° de CVEC obtenu sur votre attestation CVEC

Combinaison de vérification: SOINS

PRÉCÉDENT <

CONFIRMER >

Pièces à fournir

22210926 - SOINS Xavier né(e) le 02/02/2000

Pièces à fournir

Avis conditionnel de bourses sur critères sociaux (CROUS)	Ne pas transmettre de justificatif de bourse	● ▼
Pièce d'identité recto verso *		● ▼
Photo d'identité *	Pièces justificatives OBLIGATOIRES	● ▼
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 *	Avis de passage en année supérieur pour les L2-L3	● ▼

Paieiment

22210926 - SOINS Xavier né(e) le 02/02/2000

Paieiment

Montant à payer 0.00 €



Le paieiment doit être à 0€

Modes de paieiment

Exonération totale
Le mode de paieiment est obligatoire.

[VOIR LE DÉTAIL](#)

PRÉCÉDENT <

ABANDONNER ✕

ACTUALISER AVEC QUITTANCE >

ACTUALISER SANS QUITTANCE >

Comment récupérer mon certificat de scolarité sur mon ENT ?

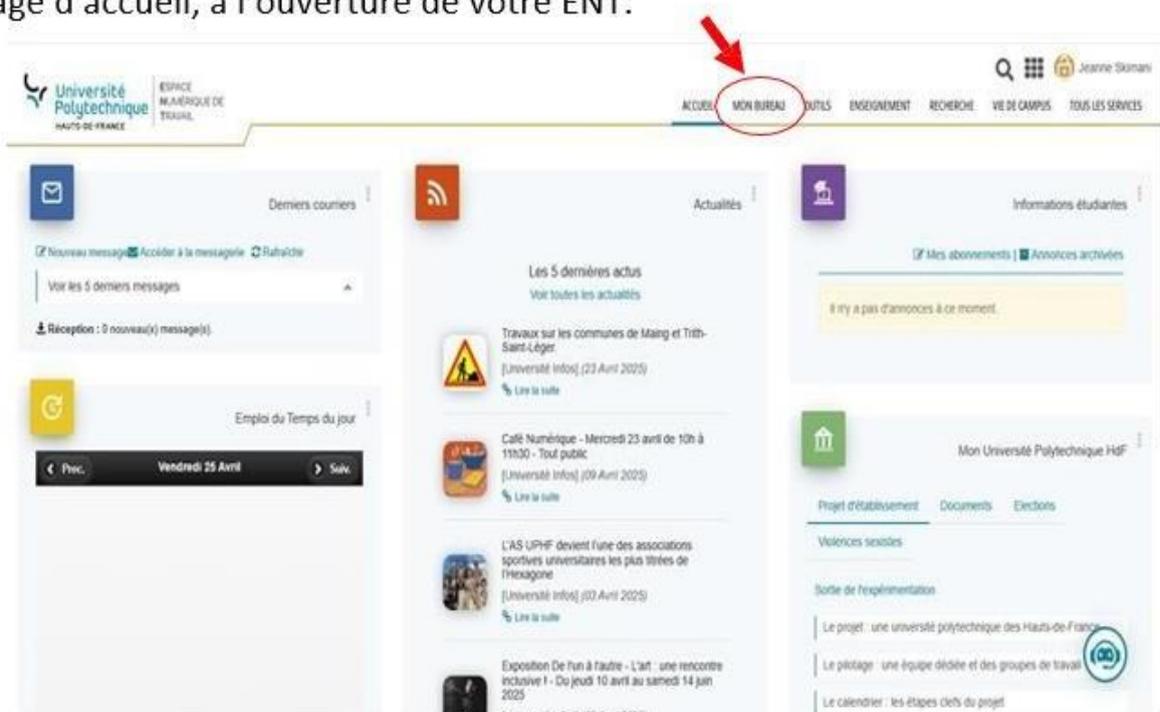
1. Accéder à votre Espace Numérique de Travail (ENT)

Pour récupérer votre certificat de scolarité, commencez par vous connecter sur votre ENT.



2. Ouvrir l'onglet « Mon bureau »

Une fois connecté à votre ENT, allez dans l'onglet "**Mon bureau**" qui se trouve sur la page d'accueil, à l'ouverture de votre ENT.



3. Accéder à votre dossier administratif étudiant

Dans "Mon bureau", Cliquer sur l'étiquette "Mon dossier administratif étudiant" pour accéder aux informations relatives à votre inscription.

The screenshot shows the 'Mon bureau' dashboard with various service tiles. The tile for 'Mon dossier administratif étudiant' is circled in red, and a red arrow points to it. The dashboard includes a search bar and navigation links at the top.

Service	Description
Emploi du temps	Gestion de l'emploi du temps des enseignements
Demande de césure	Demande d'une interruption temporaire de vos études
Demande de reorientation	Demande de changement de cursus
eCandidat	Demande et suivi du dossier de candidature
Modules d'ouverture et polytechniques	Gestion et inscription aux modules
Mon dossier administratif (2021-2022 et antérieurs)	Consultation de votre parcours, notes et résultats, certificats de scolarité
MoveOn UPHF	Portail de la mobilité internationale UPHF
Prêt de PC portable	Demande de prêt de PC portable pour l'année universitaire
ProTI	Le réseau professionnel de l'UPHF
Protection des données personnelles	Registre des traitements des données personnelles RGPD
Petage UPHF	Outil de gestion des stages des étudiants
Sésame	Modification du mot de passe, activation et gestion du compte
Transfert de dossier	Transfert de votre dossier universitaire dans un autre établissement

4. Cliquer sur « Parcours » proposé dans le menu de gauche

The screenshot shows the 'mondossierweb' interface. On the left, a navigation menu is open, and the 'Parcours' item is highlighted with a red box and a red arrow. The main content area displays personal information under 'Identité' and 'Naissance'.

Identité	Naissance
NOM DE FAMILLE S[redacted]	DATE DE NAISSANCE 1[redacted]
NOM D'USAGE S[redacted]	PAYS DE NAISSANCE France
PRÉNOM J[redacted]	
DEUXIÈME PRÉNOM Marie	

5. Cliquer sur "Détail de l'inscription" pour voir les informations détaillées sur votre inscription universitaire

mondossierweb Parcours

S [redacted]
24 [redacted]

- État-civil
- Coordonnées
- Accès
- Parcours**
- Documentation
- Assistance

LP1 ACTIVITES JURIDIQUES

FORMATION: Licence Professionnelle Activités Juridiques PÉRIODE: Année universitaire 2024-2025

[Détail de l'inscription](#)

Cursus Notes et résultats

LGE1 DROIT

FORMATION: Licence Droit PÉRIODE: Année Universitaire 2023-2024

[Détail de l'inscription](#)

6. Cliquer sur « certificat de scolarité » pour télécharger celui-ci et l'imprimer

Celui-ci sera toujours disponible dans cette partie de votre ENT, toute l'année scolaire.

mondossierweb Parcours

S [redacted]
24 [redacted]

- État-civil
- Coordonnées
- Accès
- Parcours**
- Documentation
- Assistance

LP1 ACTIVITES JURIDIQUES

FORMATION: Licence Professionnelle Activités Juridiques PÉRIODE: Année universitaire 2024-2025

RÉGIME D'INSCRIPTION: FORMATION INITIALE HORS APPRENTISSAGE

STATUT DE L'INSCRIPTION: Valide

STATUT DU PAIEMENT: Valide

STATUT DES PIÈCES JUSTIFICATIVES: Validees

Aucune photo

[Certificat de scolarité](#) [Attestation de paiement](#)