INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS
CENTRE HOSPITALIER DE SAINT DIZIER
1 rue Albert Schweitzer
52115 SAINT-DIZIER
Tél. : 03.25.56.88.80 – Fax : 03.25.56.88.49
Courriel : secretariat.ifsidesaintdizier@gmail.com

Participe au financement de la formation

Dossier d'inscription

Institut de formation en soins infirmiers

Rentrée le 31 août 2023

Dossier à retourner par courrier avant le 18 aout 2023
À l'adresse suivante :
Institut de Formation en Soins Infirmiers
1, Rue Albert Schweitzer
52115 SAINT-DIZIER

SOMMAIRE

1. **Frais d'inscription universitaire** **p.4**
2. **Contribution à la vie étudiante et de campus (CVEC)** **p.4**
3. **Conditions de prise en charge du cout de la formation** **p.4**
4. **Suivi médical et vaccinations** **p.4 à 5**
5. **Assurance responsabilité civile** **p.5**
6. **Tenues professionnelle** **p.5**
7. **Livres demandés** **p.5**
8. **Bourses paramédicales** **p.5**
9. **Aides financières** **p.5**
10. **Complémentaire santé** **p.5**
11. **Restauration** **p.6**
12. **PARCOUSUP** **p.6**
13. **Dispenses d'unités d'enseignements** **p.6**
14. **Etudiants en situation de handicap** **p.6**
15. **Règlement intérieur** **p.6**

ANNEXES

Annexe 1 p.8
Annexe 2 p.9 à 11
Annexe 3 p.12
Annexe 4 p.13 à 14
Annexe 5 p.15
Annexe 6 p.16

INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS
CENTRE HOSPITALIER DE SAINT DIZIER
1 rue Albert Schweitzer
52115 SAINT-DIZIER
Tél. : 03.25.56.88.80 – Fax : 03.25.56.88.49
Courriel : secretariat.ifsidesaintdizier@gmail.com

Participe au financement de la formation

Madame, Monsieur,

Vous avez fait le choix de confirmer votre inscription à l'IFSI- IFAS de Saint-Dizier pour la rentrée de septembre 2023 et nous vous remercions.

Nous vous souhaitons d'ores et déjà la bienvenue dans notre structure et partageons avec vous notre plaisir à vous y accueillir et tenons à vous garantir notre engagement dans la réussite de votre projet.

Toutefois, nous tenons à vous inviter dès maintenant à vous rapprocher de votre médecin traitant pour répondre aux exigences médicales liées à la formation et à engager au plus vite votre mise en conformité lesquelles sont indispensables pour le déroulé de votre formation.

Sans cette attention particulière et compte tenu des délais imposés par la déclinaison des schémas vaccinaux, vous prenez le risque de ne pas pouvoir accéder aux services de soins pour la réalisation de vos stages.

En vous remerciant pour l'attention que vous porterez à notre message, nous vous prions, Madame, Monsieur, de bien vouloir accepter l'expression de nos cordiales salutations.

La direction de l'IFSI-IFAS de Saint-Dizier

INFORMATIONS ET CONDITIONS MATERIELLES DES ETUDES

1. FRAIS D'INSCRIPTION UNIVERSITAIRE

Les droits d'inscription pour la rentrée universitaire 2023-2024 sont à régler par chèque à l'ordre du trésor public lors de votre inscription administrative à l'aide du formulaire **ANNEXE 1**.

Le chèque a valeur de confirmation, il ne sera pas restitué en cas de désistement.

- **Vous êtes bachelier :**

Les frais universitaires seront à régler avec votre inscription administrative

- **Pour les élèves de Terminale :**

Les frais universitaires seront à régler dès l'obtention du Baccalauréat.

Dans tous les cas Date limite de paiement : 17 juillet 2023 (cachet de la poste faisant foi)

En deuxième et troisième année, ils seront réglés à la rentrée (montant révisé chaque année).

2. CONTRIBUTION A LA VIE ETUDIANTE

- Depuis la rentrée 2018, la cotisation de sécurité sociale étudiante est supprimée et remplacée par la contribution à la vie étudiante et de campus (CVEC).

La CVEC est **OBLIGATOIRE** (**sauf pour les étudiants en formation professionnelle continue et les demandeurs d'emploi)**

- Tout étudiant est concerné, peu importe son âge ou son niveau d'études, sauf cas particuliers étudiants en promotion professionnelle. Informations sur le site ci-dessous.
- Son montant est de : **100€**
- Les étudiants devront régler cette contribution avec leur inscription administrative en se connectant et en créant un compte sur le site https://www.messervices.etudiant.gouv.fr
- Le paiement s'effectue par CB en ligne pour pouvoir ensuite télécharger l'attestation d'acquittement.
- Pour un paiement en espèce, l'étudiant doit se rendre au guichet d'un bureau de Poste; il recevra alors un avis de paiement nominatif. Par la suite, un mail lui sera adressé l'invitant à télécharger son attestation d'acquittement.
- Les étudiants boursiers seront remboursés du paiement (bourses régionales paramédicales)

Une copie de cette attestation sera à transmettre lors de l'inscription administrative auprès de l'IFSI

3. CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE DU COUT DE LA FORMATION

Nouveau dispositif de prise en charge des frais de formations sanitaires et sociales par la Région Grand Est applicable à la rentrée de septembre 2023 **ANNEXE 6**

Est consultable sur le site internet de la Région Grand Est : http://www.grandest.fr/actions/formations-sanitaires-sociales/
Pour toutes questions contacter le secrétariat de l'IFSI.

4. SUIVI MEDICAL ET VACCINATIONS

Arrêté du 21 avril 2007 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux, Titre III :

Article 44 : L'admission définitive dans un institut de formation préparant à l'un des diplômes visés à l'article 1er du présent arrêté est subordonnée :

a) **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 ;

b) A la production, au plus tard le jour de la première entrée en stage, d'un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France

- Liste des médecins agrées disponible sur le site de l'ARS de votre région
- Certificat de vaccination **ANNEXE 4** à faire compléter par votre médecin

Les étudiants doivent apporter la preuve de leur immunisation. « A défaut, ils ne pourront pas effectuer leurs stages ».

5. ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE DES ETUDIANTS

Il appartient aux étudiants d'être couvert par l'assurance qui gère leur contrat « multirisques habitation – responsabilité civile » ou celui de leurs parents, pendant toute la durée des études. En cas d'utilisation du contrat parental le nom de l'étudiant doit apparaitre sur le contrat. Les frais d'assurance de responsabilité civile sont à la charge des étudiants.

Les étudiants doivent être garantis pour l'ensemble des risques suivants couvrant la responsabilité civile, tant lors du stage que des trajets occasionnés par celui-ci.

L'attestation devra obligatoirement préciser :

- Accidents corporels causés aux tiers
- Accidents matériels causés aux tiers
- Dommages immatériels

6. TENUE PROFESSIONNELLE DE STAGE

Les tenues de stage sont fournies et entretenues par les terrains de stage.

7. LIVRES CONSEILLES

- **Programme des études : recueil des principaux textes relatifs à la formation** : Ed. SEDI
- **Manuel de diagnostics infirmiers** de L. Juall Carpenito, Editions Elsevier- Masson (ISBN : 978-229-474-419) 36,90€

D'autres titres d'ouvrages pourront vous être conseillés au cours de la formation.

8. BOURSES REGIONALES PARAMEDICALES

Vous pourrez procéder à votre demande de bourses à compter du 1er juillet 2023 *(un code vous sera transmis après réception de vos frais d'inscription).*

La demande de bourse se fera **uniquement par Internet** sur le site : http://boursesanitaireetsociale.grandest.fr/ avec envoi des pièces justificatives dématérialisées.

Pour procéder à votre demande de bourses et scanner vos documents, des scanners sont à votre disposition à l'IFSI.

9. AIDES FINANCIERES

Lien utile : **https://www.grandest.fr/aides/**

10. COMPLEMENTAIRE SANTE/ MUTUELLE

La mutuelle complémentaire n'a pas de caractère obligatoire.

Toutefois, la Sécurité Sociale ne rembourse qu'une partie de vos dépenses de santé d'où la nécessité d'une mutuelle complémentaire. Se priver d'une mutuelle, c'est prendre le risque de devoir faire face à des dépenses imprévues conséquentes.

Les étudiants qui le désirent pourront continuer de bénéficier de la mutuelle complémentaire de leurs parents ou pourront souscrire une mutuelle à tout autre organisme. (Différents organismes seront présents à la pré-rentrée)

11. REPAS

Les étudiants ont accès le midi au restaurant du personnel du Centre Hospitalier Geneviève de Gaulle Anthonioz.

- **Au tarif CROUS** : **3.30 € environ** au 1er juillet 2022 (sera révisé au 1er juillet 2023)
- **Au tarif de 1€ pour les étudiants boursiers**

Le repas comprend : 1 entrée, 1 plat principal, 1 fromage **ou** 1 dessert.
Pain – eau au distributeur

Pour se faire, vous devez compléter dès que possible la fiche jointe **ANNEXE 5** « **Convention de création de compte self** » et la retourner accompagnée d'un chèque du montant de votre choix libellé à l'ordre du Trésor Public, à l'adresse indiquée sur le formulaire.

12. Admission à l'IFSI HORS PARCOURSUP : Candidats admis suite aux épreuves de sélection FPC du 23 mars 2023

Si vous avez déjà accepté une proposition d'admission sur Parcoursup, vous devez obligatoirement y renoncer pour qu'elle bénéficie à un autre candidat.

13. Dispense d'unités d'enseignements :

Conformément à l'Arrêté du 13 décembre 2018 - Chapitre III : Modalités d'octroi de dispenses d'enseignements (Articles 7 à 8)

- **Article 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.

- **Article 8**

  Les candidats visés à l'article 7 déposent auprès de l'établissement d'inscription leur demande de dispense sur la base des documents suivants :

  1° La copie d'une pièce d'identité ;
  2° Le (s) diplôme (s) originaux détenu (s) ;
  3° Le cas échéant, une attestation de validation d'ECTS de moins de 3 ans ;
  4° Le cas échéant, le (s) certificat (s) du ou des employeurs attestant de l'exercice professionnel de l'intéressé dans une des professions identifiées au 2° de l'article 7 ;
  5° Un curriculum vitae ;
  6° Une lettre de motivation ;
  7° Une attestation de niveau de langue B2 française pour les candidats étrangers.

Ce dossier est à remettre au secrétariat de l'institut au plus tard le jour de la rentrée.

14. Etudiants en situation de handicap

Les étudiants reconnus en situation de handicap qui souhaitent bénéficier d'aménagement de formation doivent se faire connaitre dès que possible auprès du référent handicap de l'IFSI : Mme BRIGANDET Marie à l'adresse mail : marie.brigandet@ifsi-saintdizier.fr

15. Règlement intérieur

Le règlement intérieur de l'institut est consultable sur le site internet du Centre Hospitalier Geneviève de Gaulle-Anthonioz www.ch-saintdizier.fr dans l'onglet IFSI-IFAS/Formations

INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS
CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-DIZIER
1, rue Albert Schweitzer
52115 SAINT-DIZIER
Tél. : 03.25.56.88.80 – Fax : 03.25.56.88.49
Courriel : secretariat.ifsidesaintdizier@gmail.com

Participe au financement de la formation

CONSTITUTION DU DOSSIER

Règlement des droits d'inscription universitaire

Vous devez compléter le formulaire de paiement des frais d'inscription sur notre site internet et transmettre votre règlement avant le 17 juillet 2023 cachet de la poste faisant foi.

Pièces à compléter

❑ Formulaire de paiement des frais d'inscription universitaire – **ANNEXE 1**

❑ La fiche d'inscription complétée - **ANNEXE 2**

❑ La fiche « situation professionnelle » complétée – **ANNEXE 3**

❑ La feuille « certificat de vaccination » à faire compléter par votre médecin traitant **ANNEXE 4**

❑ Convention de création de compte self – **ANNEXE 5**

Pièces à fournir

❑ Bachelier 2023 : la copie du relevé de notes (dans l'attente de la copie du diplôme)

❑ Attestation d'acquittement de la Contribution de Vie étudiante et de Campus (CVEC)

❑ Copie de la carte d'identité en cours de validité

❑ 1 photo d'identité récente – Adresser de préférence par mail à l'Institut en format .jpeg ou .gif ou à défaut une photo d'identité papier (secretariat.ifsidesaintdizier@gmail.com)

❑ 3 Relevés d'Identité Bancaire ou Postal au **nom du candidat**

❑ Une attestation d'assurance relative à la couverture Responsabilité Civile au nom du candidat pour l'année scolaire 2023-2024 (conforme voir page 5)

❑ La photocopie recto/verso de votre Carte Vitale ou la photocopie de l'Attestation carte Vitale

❑ 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

❑ Le certificat de vaccinations à faire remplir par votre médecin et la photocopie du carnet de santé conforme à la réglementation en vigueur.

❑ La photocopie de vos diplômes universitaires

❑ Si vous posséder l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 1 et 2 (AFGSU 1 et 2) joindre la copie.

INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS
CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-DIZIER
1, rue Albert Schweitzer
52115 SAINT-DIZIER
Tél. : 03.25.56.88.80 – Fax : 03.25.56.88.49
Courriel : secretariat.ifsidesaintdizier@gmail.com

Participe au financement de la formation

ANNEXE 1

DROITS D'INSCRIPTION - ANNEE SCOLAIRE 2023-2024
FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

Document à joindre à votre règlement
ET A ADRESSER OBLIGATOIREMENT à l'adresse suivante :

Institut de formation en soins infirmiers
1, rue Albert Schweitzer
52115 SAINT-DIZIER

Nom : ..... Prénom : .....
Nom marital : .....
Promotion : 2023-2026
Adresse :
.....
.....
.....
Téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / .....
Mail :
……..

Paiement de **170 €** effectué par : ☐ Chèque **à l'ordre du Trésor Public**

Fait à ..... le .....2023.
Signature :

L'inscription ne sera considérée effective qu'après règlement des droits d'inscription universitaire

INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS
CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-DIZIER
1, rue Albert Schweitzer
52115 SAINT-DIZIER
Tél. : 03.25.56.88.80– Fax : 03.25.56.88.49
Courriel : secretariat.ifsidesaintdizier@gmail.com

Participe au financement de la formation

ANNEXE 2

FICHE D'INSCRIPTION
A COMPLETER ET A RETOURNER

ETUDIANT

Nom : ..... **Epouse** : .....

Prénoms : .....

Date et lieu de naissance : .....

Nationalité : ..... **Visa** : .....

Adresse : .....

.....

☎ **Fixe** : ...../...../...../...../..... **Liste rouge : oui** ☐ **non** ☐

☎ **Portable** : ...../...../...../...../.....

Mail : .....

- ⇨ ***L'adresse mail doit être obligatoirement présentée de la façon suivante :***
  - ***nom.prenom@.....***

Elle servira pour les échanges informatiques avec l'Institut durant votre formation.

Si résidence différente de l'adresse des parents durant la scolarité (chambre, appartement…) :

Adresse : .....

.....

.....

Assurances maladies :

N° d'immatriculation de l'étudiant : .....

Nom et adresse de la caisse : .....

RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

Situation familiale :

Célibataire ☐ **Divorcé(e)** ☐ **Séparé(e)** ☐
Marié(e) ☐ **Vie maritale** ☐ **Pacsé(e)** ☐

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom et prénom : ..... Tél : .....

➢ ***A remplir uniquement pour les étudiants qui dépendent de leurs parents****

Nom et prénom du père* : .....

Date et lieu de naissance : ..... Nationalité : .....

Profession : .....

Nom et prénom de la mère* : .....

Date et lieu de naissance : ..... Nationalité : .....

Profession : .....

Nom et prénom du conjoint ou du concubin : .....

Date et lieu de naissance : ..... Nationalité : .....

Profession : ..... N° Sécurité Sociale : .....

Enfants ou Frères et Sœurs :

....

....

....

RENSEIGNEMENTS SCOLAIRES

ETUDES SUPERIEURES : Avez-vous commencé des études supérieures ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, lesquelles : .....

Diplôme(s) Supérieur(s) obtenu(s) : ..... Année : .....

AUTRES DIPLOMES : .....

.....

.....

Avez suivi une année préparatoire au concours d'admission ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, par quel organisme ? .....

RENSEIGNEMENTS PROFESSIONNELS

Activité(s) professionnelle(s) exercée(s) : .....

..... Durée : .....

Dernier employeur : .....

A....., le .....2023.

Signature des parents pour le candidat mineur

Signature du candidat

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

Nom et prénom de l'étudiant : .....

Avez-vous le permis de conduire ? ☐ Oui ☐ non

Êtes-vous en cours de passer votre permis de conduire ? ☐ Oui ☐ non

Possédez-vous un véhicule ? ☐ Oui ☐ non

Est-ce qu'un de vos proches travaille en milieu hospitalier ? ☐ Oui ☐ non

Lien de parenté : .....

Si oui,
Dans quel service ? : .....

Dans quel Etablissement ? : .....

Etes-vous en situation d'handicap :

☐ Oui ☐ non

Si oui merci de contacter le secrétariat de l'institut au 03 25 56 88 80

Autres informations à nous transmettre :

.....

.....

ANNEXE 3

CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-DIZIER

Institut de **F**ormation en **S**oins **I**nfirmiers
Institut de **F**ormation d'**A**ides-**S**oignants

Participe au financement de la formation

SITUATION PROFESSIONNELLE A LA DATE DE L'INSCRIPTION EN FORMATION INFIRMIERE 2023-2024

NOM : ..... Prénom : .....

Date et lieu de naissance .....

Adresse .....

.....

- J'étais élève/étudiant pendant l'année scolaire 2021-2022 ou 2022-2023* : ☐ Oui ☐ Non

Merci de joindre votre dernier certificat de scolarité

- Je travaille : ☐ Oui ☐Non
  - Si oui, jusqu'à quelle date ? :..... ☐ CDD ☐ CDI
  - Nom de l'employeur : .....
  - Congé individuel de formation : ☐ Oui (préciser l'organisme : .....)
    ☐ Non

- Je suis inscrit(e) comme demandeur d'emploi au Pôle Emploi : ☐ Oui ☐Non
  - Si oui, indiquer votre numéro d'identifiant .....
  - Pôle Emploi de (ville et département) .....
  - Dernier emploi occupé : .....
  - Dernier employeur connu : .....
  - Date de fin du dernier contrat de travail effectué : .....
  - Démission du dernier contrat de travail : ☐ Non ☐ Oui

  (Attention pas de prise en charge de votre formation par la région en cas de démission)
  - Je bénéficie des indemnités chômage : ☐ Non ☐ Oui

    Si oui, indiquer jusqu'à quelle date : .....

- Je suis suivi(e) par une Mission Locale / PAIO : ☐ Oui ☐ Non
  - Si oui, indiquer le nom de votre référent .....
  - Mission Locale de (ville et département) .....

- Autres situations et remarques .....

.....

.....

Date : ..... 2023. Signature :

ANNEXE 4

Agence Régionale de Santé Grand Est Département des Ressources Humaines en Santé	**ATTESTATION MEDICALE DE VACCINATIONS OBLIGATOIRES POUR L'ENTREE EN FORMATION A L'IFSI DE SAINT-DIZIER**	DRHS/PNM P-002 V7-03/2021

Nom-Prénom de l'étudiant :……..

CETTE ATTESTATION EST A REMPLIR PAR VOTRE MEDECIN TRAITANT ET A REMETTRE AU CENTRE DE FORMATION au plus tard le **15/09/2023**

Compléter impérativement les dates en précisant JJ/MM/AA

DIPHTERIE-TETANOS-POLIO-COQUELUCHE

1ère injection le : …. /…. /…..
2ème injection le : …. /…. /…..
3ème injection le : …. /…. /…..

1er Rappel : …. /…. /….. **Age:**
2ème Rappel : …. /…. /….. **Age:**
3ème Rappel : …. /…. /….. **Age:**
4ème Rappel : …. /…. /….. **Age:**

5ème Rappel : …. /…. /….. **Age:**

HEPATITE B

La **vérification de l'immunisation et de l'absence d'infection par le VHB** est obligatoire pour tous les étudiants et personnels de santé relevant de la vaccination obligatoire contre le VHB.

Taux d'anticorps : ……..

Taux d'anticorps anti Hbs	**>100 UI/L**	**immunisé**
	10 -100 UI/L	**réaliser Ag HBs** (si Ag HBs négatif : immunisé)
	<10	**non protégé :** Reprendre le schéma vaccinal
En cas de doute : CONSULTER LE MEDECIN AGREE REFERENT ARS		

Immunisation : ☐Oui ☐ Non

FIEVRE TYPHOIDE - A vérifier avant une entrée en stage à risque

Recommandé : pour les élèves, étudiants ou professionnels de santé ayant un stage ou une activité à risque de contamination *(i.e. lors de la manipulation d'échantillons biologiques, en particulier de selles, susceptibles de contenir des salmonelles)*.

Le décret n° 2020-28 du 14 janvier 2020 suspend l'obligation vaccinale contre la fièvre typhoïde.

VACCINS RECOMMANDES*

Vaccins	Oui / Date	Non
ROR		
Rougeole		
Rubéole		
Varicelle		
Coqueluche		
Hépatite A		
Grippe (annuellement)		

**Cf. recommandations et modalités sur* https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Recommandations-vaccinales-specifiques/Professionnels-exposes-a-des-risques-specifiques/Professionnels-de-sante

BCG - pour information

Le décret n°2019-149 du 27 février 2019 **suspend l'obligation de vaccination contre la tuberculose des professionnels** visés aux articles R.3112-1 C et R.3112.2 du code de la santé publique.
Ainsi, la vaccination par le BCG ne sera plus exigée lors de la formation ou de l'embauche de ces professionnels dès le 1er avril 2019. Toutefois, il appartiendra **aux médecins du travail** d'évaluer ce risque et de proposer, le cas échéant, une vaccination par le vaccin antituberculeux BCG au cas par cas aux professionnels du secteur sanitaire et social non antérieurement vaccinés, ayant un test immunologique de référence négatif et susceptibles d'être très exposés

ATTENTION : le certificat d'aptitude de l'élève à l'entrée en formation dépend de ces indications.

Je soussigné(e), Docteur ……..

Certifie que Mme – Mr ……..

a répondu à ses obligations vaccinales selon le texte en vigueur et a reçu les vaccinations obligatoires précédentes.

SIGNATURE DU MEDECIN : **CACHET :**

Pour toute information, vous pouvez vous rendre sur le site Vaccination InfoService.fr
https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Recommandations-vaccinales-specifiques/Professionnels-exposes-a-des-risques-specifiques/Professionnels-de-sante

CONVENTION DE CREATION DE COMPTE SELF – INFIRMIER(E)

ANNEXE 5

Madame, Monsieur,

Vous avez, dans le cadre de vos études à l'IFSI de Saint-Dizier, la possibilité de prendre vos repas au SELF du Centre Hospitalier « Geneviève De Gaulle Anthonioz ».

Une formule repas vous y est proposée en tant qu'étudiant infirmier(e) au tarif CROUS *(3.30€ en 2022-2023) révisé au 1er juillet :*

1 entrée, 1 plat, 1 fromage OU 1 dessert (hors pâtisserie).

Tout complément à cette lise est facturé en supplément en fonction du coût de celui-ci, à savoir :

- **Salade composée / entrée chaude :**	**1 €**	**- Boisson chaude :**	**0.20 €**
- **Pâtisserie / glace :**	**0.80 €**	**- Boisson :**	**0.76 €**
- **Remplacement de carte self :**	**4.00 €**	**- Non restitution de carte :**	**10 €**

Fonctionnement de l'accès au self :

L'accès au SELF est réservé au personnel autorisé et impérativement porteur de sa carte.

Cette carte doit être au préalablement rechargée au guichet régie (Guichet 1 ouvert du Mardi au vendredi de 9h00 à 17h00). Les rechargements peuvent s'effectuer par chèque à l'ordre du Trésor Public ou carte bancaire. Aucun crédit n'est toléré. En cas de solde insuffisant, le repas ne sera pas délivré.

Le SELF est ouvert tous les jours de 11h30 à 14h00.

Création du compte / délivrance de carte

Afin de mettre en place votre compte et obtenir votre carte, nous vous prions de bien vouloir retourner ce document rempli à la **Régie du Centre Hospitalier « Geneviève De Gaulle Anthonioz » dans les plus courts délais**, accompagné de votre premier chèque de rechargement (ordre obligatoirement rempli à : « TRESOR PUBLIC »). Votre carte vous sera remise au sein de l'IFSI le jour de la rentrée.

Ce chèque sera encaissé à votre arrivée.

Attention : La première délivrance de carte est réalisée à titre gratuit. En cas de perte, une facturation de **4.00€** sera réalisée pour réaliser une nouvelle carte (paiement en liquide au moment de la remise). En cas de de non restitution de celle-ci à la fin des études, une facturation de **10€** sera réalisée via le Trésor Public.

Je, soussigné(e) _____, étudiant(e) à l'IFSI de Saint-Dizier, souhaite une création de compte de SELF au sein du Centre Hospitalier « Geneviève De Gaulle Anthonioz », avec une mise à disposition de carte de self.

☐ J'ai bien pris connaissance des conditions tarifaires ainsi que du fonctionnement général.

☐ Je joins à cette convention un chèque de_____€ libellé à l'ordre du Trésor Public.

Fait à , Le Signature de l'étudiant

Ne pas Remplir Cette Partie	Carte de self N°	Délivrée le Le régisseur	Restituée le Le régisseur	L'étudiant

ANNEXE 6

Secteur Sanitaire et Social

DES MÉTIERS D'AVENIR !

Conditions générales de prise en charge des **formations sanitaires et sociales :**

- ambulancier, auxiliaire de puériculture, aide-soignant, ergothérapeute (Mulhouse), infirmier, manipulateur en électroradiologie médicale, psychomotricien (Mulhouse).
- moniteur éducateur, technicien de l'intervention sociale et familiale, assistant de service social, éducateur de jeunes enfants, éducateur spécialisé, éducateur technique spécialisé, 3e année en conseiller en économie sociale et familiale.

RENTRÉES DE
SEPTEMBRE 2023 ET
PREMIER TRIMESTRE 2024

Vous êtes éligible à la prise en charge régionale !

Vous n'êtes pas éligible à la prise en charge régionale

1 VOUS AVEZ MOINS DE 26 ANS ET ÊTES EN POURSUITE D'ÉTUDES

Vous devez fournir un **certificat de scolarité** (année 2021-2022 ou 2022-2023)

Le statut de jeune de moins de 26 ans en poursuite d'études est prioritaire

- Vous avez suivi une **préparation aux concours/ sélections**
- Vous avez le **Diplôme d'Accès aux Études Supérieures**

2 VOUS ÊTES DEMANDEUR D'EMPLOI

Vous êtes **non démissionnaire** au cours de la période de référence*, qui s'étend :

- Pour les **AMBU-ME-TISF** : entre la date de clôture des inscriptions aux épreuves de sélection et le démarrage de la formation ;
- Pour les **AS-AP** : 6 mois avant l'entrée en formation de l'année de réussite aux épreuves de sélection et le démarrage effectif de la formation ;
- Pour les niveaux **post-bac**, quelles que soient les modalités de sélection : entre le 6 avril 2023 et le démarrage effectif de la formation.

possibilité de mobiliser votre Compte Personnel de Formation (CPF) et de compléter sur fonds propres si vous souhaitez bénéficier de la mesure compensatoire

Vous avez démissionné **pour l'un des motifs suivants** :

- **Rupture à l'initiative du salarié** d'un contrat aidé, d'un emploi d'avenir, d'un service civique, d'un contrat volontariat gendarmerie ;
- Pour cause de **non-paiement des salaires** ;
- Pour **suivre le conjoint** suite à une mutation ou mariage ;
- Pour **suivre son enfant handicapé** admis dans une structure d'accueil ;
- Pour cause de **violences conjugales** ;
- Pour cause d'**actes délictueux dans le cadre du contrat de travail.**

Vous êtes démissionnaire au cours de la période de référence* :

- Pour les **AMBU-ME-TISF** : entre la date de clôture des inscriptions aux épreuves de sélection et le démarrage de la formation
- Pour les **AS-AP** : 6 mois avant l'entrée en formation de l'année de réussite à la sélection et le démarrage effectif de la formation
- Pour les niveaux **post-bac** quelles que soient les modalités de sélection : entre le 6 avril 2023 et le démarrage effectif de la formation.

Vous avez démissionné **avant la période de référence**.

Vous n'avez **pas renouvelé votre CDD**.

Le dispositif «DEMISSION RECONVERSION» n'est pas reconnu, pendant la période de référence, comme démission permettant la prise en charge du coût de la formation par la Région.

***période de référence :** période durant laquelle votre statut est examiné pour déterminer si vous êtes éligible à la prise en charge régionale du coût de votre formation

Vous êtes éligible à la prise en charge régionale ! 🙂

Vous n'êtes pas éligible à la prise en charge régionale ☹

3 VOUS ÊTES SALARIÉ

- Vous avez un **contrat de travail dont la durée est inférieure à 18 heures par semaine ou 78 heures par mois** en moyenne durant les neuf mois précédant l'entrée en formation ;
- Vous avez un **contrat de travail à durée déterminée qui expire au plus tard dans les 7 jours** qui suivent le début de la formation ;
- Votre **congé parental a pris fin** avant le démarrage de la formation ;
- Votre **contrat de travail est rompu** : licenciement, rupture conventionnelle de CDI... **la procédure doit impérativement avoir abouti avant la rentrée** ;
- Vous êtes **VDI ou micro-entrepreneur** et vos revenus déclarés en moyenne sur les 6 derniers mois avant l'entrée en formation s'élèvent mensuellement au maximum à 610 euros.

L'inscription à Pôle emploi est obligatoire.

obligation de mobiliser votre Compte Personnel de Formation (CPF) et de compléter sur fonds propres si vous souhaitez bénéficier de la mesure compensatoire

- Vous avez gardé un **lien juridique avec un employeur** ;
- Vous êtes en **congé parental** ;
- Vous êtes en **congé sabbatique**, en **disponibilité**, en **congé de formation professionnelle**, **commerçant**, **profession libérale**, ... ;
- Vous êtes **VDI ou micro-entrepreneur** et vos revenus déclarés en moyenne sur les 6 derniers mois avant l'entrée en formation sont supérieurs mensuellement à 610 euros.

PIÈCES À FOURNIR À L'INSTITUT DE FORMATION

- **Attestation dûment complétée par Pôle emploi** datant au maximum du mois précédent la rentrée ;
- **Contrats de travail** pour l'ensemble des emplois pendant la période de référence ;
- S'il y a lieu, **toutes pièces justifiant d'un changement de profil** ou d'une situation particulière.

Région Grand Est
grandest.fr

@orient_form_GE

La Région Grand Est