

# FICHE D'INSCRIPTION 2025

## Rentrée Septembre 2025

### INSTITUT DE FORMATION AIDES-SOIGNANTS de BAR LE DUC

(avant de renseigner les rubriques ci-dessous lisez attentivement la notice jointe)

NOM d'usage : \_\_\_\_\_ NOM de Famille : (naissance) \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ à : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_ Sexe :  Masculin  
 Féminin

N° Sécurité Sociale personnel : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Téléphone portable : \_\_\_\_\_ Adresse mail : \_\_\_\_\_

#### Diplômes :

→ Dernier diplôme obtenu : \_\_\_\_\_

→ Année d'obtention : \_\_\_\_\_

#### Situation au moment de l'inscription :

Lycéen  Etudiant

Activité salariée :  CDD  CDI  autre : \_\_\_\_\_  Aucune activité

Demandeur d'emploi indemnisé  Demandeur non indemnisé N° France Travail et Agence : \_\_\_\_\_

Situation de handicap  OUI  NON

Autorisation de vos résultats sur internet :  OUI  NON - Affichage à la porte de l'IFSI :  OUI  NON

#### CADRE RESERVE A L'INSTITUTION

Dossier N° \_\_\_\_\_

Envoi RC +AR

Envoi simple

Envoi suivi

Déposé/reçu le : \_\_\_\_\_

Copie carte d'identité ou carte de séjour ou passeport en cours de validité

Lettre de motivation

CV

Document manuscrit

Copie diplômes

Attestations travail / bulletins scolaires

Nv langue B2 ou équivalent

Timbres

Engagement PEC pour cursus partiel

Autre : .....

J'atteste avoir pris connaissance de la notice d'information concernant les conditions d'admission en IFAS et atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur ce document et de la conformité des pièces justificatives fournies.

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ Signature :

Signature du représentant légal si mineur :