

FICHE D'INSCRIPTION 2026

INSTITUT de FORMATION en SOINS INFIRMIERS de BAR LE DUC

Voie FPC - FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE

(avant de renseigner les rubriques ci-dessous lisez attentivement la notice d'inscription- remplir lisiblement SVP)

ETAT CIVIL

NOM D'USAGE _____ NOM DE FAMILLE (J FILLE) _____

Prénom(s) : _____

Né(e) le : ____/____/____ à : _____ Nationalité : _____ Sexe : ☐ Masculin
☐ Féminin

N° Sécurité Sociale : ____/____/____/____/____/____/____/____/____/____

COORDONNEES

Adresse : _____

I _ _ _ _ _

Téléphone portable : _____ Téléphone domicile : _____

Adresse mail : _____

Situation professionnelle : _____ DERNIER DIPLOME OBTENU : _____ Année _____

- ☐ Salarié : ☐ CDD ☐ CDI
☐ Demandeur d'emploi indemnisé ☐ Demandeur non indemnisé ☐ Sans activité
☐ Autre situation (précisez) :
☐ Situation de handicap : ☐ OUI ☐ NON

Votre **VOEU 1** correspond à l'inscription aux épreuves de sélection pour l'IFSI dans lequel vous avez déposé votre dossier.
En cas de réussite aux épreuves et si les places offertes en formation devaient être pourvues avant votre rang de classement, vous pouvez déposer votre candidature pour la formation dans un autre IFSI du bassin universitaire de **Lorraine**, précisez le lieu si vous le souhaitez :

VOEU 2	IFSI de.....
VOEU 3	IFSI de.....

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 _____

☐ Pièce d'identité en cours de validité

☐ Copie du diplôme

☐ Certificat(s) de l'employeur attestant de
l'exercice professionnel de 3 ans

☐ Attestations de formation continue

☐ Lettre motivation

☐ Curriculum vitae

☐ Timbres

☐ Règlement

☞ Banque :

☞ N° chèque :

☞ Nom chèque :

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

A _____ le _____
Signature :