

**CONSTITUTION DU DOSSIER ADMINISTRATIF D'ENTREE EN FORMATION**  
**RENTREE 2026 – 2027**



**Ce dossier est à nous retourner dans les plus brefs délais, et,  
au plus tard le Lundi 17 Août 2026 (cachet de la poste faisant foi)**

**Institut de Formation en Soins Infirmiers  
1 Boulevard d'Argonne  
CS 10510  
55012 BAR LE DUC Cedex**

Ouverture du secrétariat - Téléphone 03.29.45.88.09  
Lundi au Jeudi : 8h-12h / 13h-17h  
Vendredi : 08h-12h /13h-16h

Suite à votre demande d'intégrer **l'INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS de Bar Le Duc (IFSI) pour votre formation**, et conformément à la législation en vigueur, **votre inscription ne sera définitive** qu'après avoir :

- procédé à votre inscription universitaire,
- fourni par voie postale ou déposé à l'IFSI, votre dossier d'entrée en formation – rentrée septembre 2026.

***Il est souhaitable que ces documents soient remis dans les meilleurs délais***

## 1 – CONSTITUTION DU DOSSIER ADMINISTRATIF

### LES PIÈCES ADMINISTRATIVES

- 1. L'attestation de l'inscription Universitaire de Lorraine 2026/2027 ou copie du mail de confirmation d'inscription.**
- 2. L'attestation d'admission en 1<sup>ère</sup> année en IFSI (téléchargeable sur la plateforme Parcoursup) pour les candidats admis par la voie Parcoursup**
- 3. L'attestation de paiement de la contribution vie étudiante et de campus = CVEC (105€ année 2026-2027), selon votre parcours professionnel :**

**- Situation 1 :**

Pour les candidats :

- Pris en charge par un employeur ou un organisme financeur (OPCO),
- Qui relèvent de l'apprentissage ou d'une allocation d'étude,
- Qui relèvent de France Travail rémunérés ou non,

**Vous n'êtes pas concerné par cette cotisation, vous n'avez aucune démarche à faire.**

**- Situation 2 :**

Vous êtes étudiant en formation initiale (je poursuis mes études sans interruption) :

- Votre inscription et le règlement de cette cotisation sont obligatoires et doivent être réalisés sur le site : <http://www.messervices.etudiant.gouv.fr>
- Vous devrez fournir l'attestation de paiement dans votre dossier d'inscription. Elle sera téléchargeable environ 48h après votre inscription.
- **NB : les étudiants boursiers** pourront demander le remboursement de cette cotisation à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2026 et avant le 31 mai 2027 et après avoir reçu la décision définitive de bourses de la Région Grand Est. (1<sup>ère</sup> commission fin septembre)

4. La **photocopie de votre diplôme du baccalauréat** pour les bacheliers ou, pour les élèves de **terminale, votre relevé de notes**, dans un premier temps, PUIS la copie du diplôme dès sa réception (avant fin décembre 2026), (**pièce obligatoire pour le dossier administratif**).
5. Deux **photocopies de votre carte d'identité recto-verso** ou d'un permis de séjour **valide**.  
Toute pièce d'identité non conforme invalidera votre inscription.
6. Une **photo d'identité récente** àagrafer à la fiche d'inscription.
7. Deux **photocopies de votre carte vitale ainsi que l'attestation écrite** de cette carte vitale (sécurité sociale), téléchargeable sur le site AMELI.fr
8. Deux **RIB à votre nom**.
9. **La fiche d'inscription** ci-joint est à renseigner recto-verso avec, si vous êtes titulaire d'un baccalauréat, votre **numéro INE** (numéro noté sur relevé de notes du Baccalauréat).
10. Deux **timbres au tarif en vigueur**.
11. Le **dossier apprenant du Conseil Régional du Grand Est** : document ci-joint à renseigner et à rendre accompagné des pièces demandées :
  - un **Curriculum Vitae détaillant votre parcours scolaire et/ou exercices professionnels**
  - la **copie du diplôme du baccalauréat (ou relevé de notes) ou équivalent**
  - le **dernier certificat de scolarité 2025/2026 ou 2024/2025 (Terminale ou universitaire)**
  - les **dernières attestations de travail ou attestations employeurs destinées à France Travail (Document UNEDIC) pour les salariés ou demandeurs d'emploi**.
12. Une **attestation d'assurance responsabilité civile privée 2026-2027** (voir pour souscrire un avenant avec votre assurance contrat multirisque habitation ou celle de vos parents)
13. **Uniquement pour les demandeurs d'emploi** :  
  
**Une attestation de Compte Professionnel de Formation** (= CPF) à télécharger sur le site officiel : [www.moncompteformation.gouv.fr](http://www.moncompteformation.gouv.fr)  
Elle permet de visualiser les droits que vous avez acquis en vue de la prise en charge financière partielle de votre formation.
14. **L'attestation de prise en charge financière** de votre formation par votre employeur, selon votre situation (FPC)
15. Une **attestation d'inscription à France Travail pour les personnes rémunérées ou non**
16. **Votre dernier contrat de travail dans son intégralité**
17. La **photocopie de votre dernier diplôme scolaire et/ou professionnel, et/ou de la réalisation de la formation AFGSU et/ou recyclage**

**18. Un Curriculum Vitae mis à jour** détaillant votre parcours scolaire et vos exercices professionnels.

**19.** Photocopie de votre permis de conduire

**20. Votre dernier certificat de scolarité (2024-2025/2025-2026)**

**21. Selon votre formation antérieure :**

- **Pour les titulaires d'un diplôme universitaire et/ou diplôme professionnel et/ou Attestation de Formation aux Gestes d'Urgences (AFGSU)** pouvant donner lieu à une validation d'ECTS dans la formation infirmière, le candidat peut faire la demande d'aménagement de formation au directeur de l'institut au plus tard **le 28 août 2026**. Conformément à l'arrêté du 20 février 2026 relatif au diplôme d'Etat Infirmier qui précise :

#### **Article 18**

Lorsqu'ils sont admis en formation, les étudiants peuvent être dispensés d'unités d'enseignement ou de semestres par le président de l'université après avis de la commission d'admission mentionnée à l'article 6. Ces dispenses sont accordées au regard de leur formation antérieure validée, des certifications, titres et diplômes obtenus et de leur parcours professionnel.

#### **Article 19**

I. Les étudiants inscrits dans l'une des formations conduisant à l'exercice de l'une des professions d'auxiliaire médical mentionnées au livre III de la quatrième partie du code de la santé publique enregistrées au moins au niveau 6 de qualification du cadre national des certifications professionnelles, peuvent, après avis de la commission d'admission mentionnée à l'article 6, accéder à la première ou la deuxième année de formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier.

II. - Les étudiants inscrits en première année de l'un des parcours de formation mentionnés au 1° ou 2° du I de l'article R. 631-1 du code de l'éducation, peuvent, après avis de la commission d'admission mentionnée à l'article 6, accéder au deuxième semestre de la première année de formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier.

III. - Les étudiants ayant validé la première année de l'un des parcours de formation mentionnés au 1° ou 2° du I de l'article R. 631-1 du code de l'éducation mais qui ne poursuivent pas en deuxième année d'une formation de médecine, maïeutique, pharmacie ou odontologie peuvent accéder à la deuxième année de formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier avec un parcours spécifique fixé par le directeur de l'institut de formation, après avis de la commission d'admission mentionnée à l'article 6, et validé par président de l'université.

IV. - Les étudiants ayant validé la deuxième ou troisième année du premier cycle des filières de médecine, maïeutique, odontologie ou pharmacie, peuvent, après avis de la commission d'admission mentionnée à l'article 6, accéder à la deuxième année de formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier.

V. - Les dispenses d'une ou plusieurs unités d'enseignements et d'examens et de stage de première année pour les candidats mentionnés aux I à IV entrant en deuxième année sont prises par le directeur de l'institut, après avis de la commission d'admission mentionnée à l'article 6, au regard de leur formation antérieure validée, des certifications, titres et diplômes obtenus.

### **Article 60**

III. - Jusqu'à l'installation de l'instance compétente mentionnée aux articles 17, 23, 36, 37, 39, 48, 49, 55, 57, 60 et 61 et au plus tard le 1<sup>er</sup> septembre 2028, la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants dont les membres et le fonctionnement sont précisés aux articles 12 à 20 de l'arrêté du 21 avril 2007 susvisé, exerce les compétences dévolues à cette instance, mentionnées aux mêmes articles.

Les candidats doivent déposer un dossier de demande de dispense comprenant les documents suivants :

- Un curriculum vitae
- La copie des diplômes, certificats ou autres titres obtenus
- Le cas échéant, le ou les certificats du ou des employeurs attestant de l'exercice professionnel

### **22. Pour les personnes en situation de handicap :**

Pour toute demande ou besoin de prise en compte d'aménagement spécifique de votre cursus de formation, merci de joindre à votre dossier :

- les documents MDPH (ou autre organisme) mentionnant les aménagements à mettre en place
- le document « *demande d'aménagement PSH* » délivré par le secrétariat, dûment renseigné.

## **2 - DOSSIER MEDICAL**



**VOTRE ADMISSION SERA DEFINITIVE à la production au plus tard le JOUR de la RENTREE**

(→ il est préférable que ces certificats soient remis avant le **lundi 17 Août 2026.**)

**23. Une attestation médicale des vaccinations obligatoires (ARS) → imprimé ci-joint à faire remplir par votre médecin traitant. Votre entrée en stage sera subordonnée à la conformité des règles législatives d'immunisation en vigueur des professionnels de santé en France.**

**Pour le suivi et à discrétion de la médecine du travail :**

**24. Une copie de l'ensemble des pages de votre carnet de vaccination**

**25. Une sérologie hépatite B de moins de 3 mois.**

### 3- DOSSIER DE BOURSES DISPONIBLE AUPRES DU CONSEIL REGIONAL GRAND EST

- À renseigner sur le site du Conseil Régional du Grand Est : le site sera **ouvert à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2026**. La transmission des demandes et pièces justificatives s'effectue uniquement en mode dématérialisé.
- Adresse du site internet : <https://messervices.grandest.fr>

Code Etablissement : **DwqDPTs**

### 4 – FRAIS DE SCOLARITE

- Un dispositif de prise en charge des frais de formation par le Conseil Régional du Grand Est peut être assuré, sous certaines conditions, au regard de votre situation personnelle → cf document ci-joint ou consultable sur le site de la région Grand Est (<http://www.grandest.fr/actions/formations-sanitaires-sociales> )

Restent à votre charge, les frais d'inscription universitaire de 178€

Ce droit correspondant aux frais d'inscription universitaire pour l'année scolaire 2026/2027. **Cette inscription est à réaliser auprès de l'université de Lorraine avant votre inscription au sein de l'institut de Bar Le Duc.** A l'issue une attestation vous sera remise et devra nous être transmise en tant que pièce constitutive de ce présent dossier d'inscription.

Sans cette inscription, vous ne pourrez pas être considéré comme étudiant intégrant l'institut à la rentrée.

### 5 – INFORMATIONS DIVERSES

- **Tenue professionnelle :**

A la rentrée nous vous conseillons de vous munir :

- D'une tenue professionnelle (tunique + 1 pantalon) pour réaliser tous les travaux pratiques réalisés au sein de l'institut.

La tenue professionnelle **doit être blanche** à manches courtes, et sera entretenue par vos soins car ne sera jamais utilisée en service de soins. Les établissements de santé fournissant les tenues aux apprenants pour les stages.

- De **chaussures à bout fermé, confortables** réservées aux stages, obligatoires  
Vous pouvez vous rapprocher du secrétariat pour tout renseignement (ex : lieu d'achat...)

- **Restauration :**

les repas de midi peuvent être pris au self du Centre Hospitalier de Bar-le-Duc/Fains-Véel. **Aucun repas ne peut être consommé au sein de l'IFSI.** Les étudiants de l'IFSI bénéficient de repas à **1 euro** dans le cadre d'une convention signée avec le CROUS de Lorraine. Une carte de self vous sera délivrée, au plus tard, le jour de la rentrée. Elle sera rechargeable via à la borne dédiée à cet effet à proximité du self (carte bancaire)

- **Hébergement** : vous pouvez consulter notre site internet [www.ght-coeurgrandest.fr](http://www.ght-coeurgrandest.fr) ou vous renseigner auprès du secrétariat.
- **Pédagogie** :
  - ✓ Vous pouvez suivre une formation gratuite en ligne pour vous familiariser avec le vocabulaire médical : cf document ci-joint
  - ✓ Matériel scolaire recommandé (non obligatoire) :  
Vous trouverez une liste d'ouvrages qui pourront vous aider dans vos apprentissages  
L'achat d'une calculatrice disposant uniquement des 4 opérations de base est nécessaire

Il est important de souligner que certains cours seront assurés par voie dématérialisée. De ce fait, un ordinateur muni d'une connexion internet semble indispensable. L'institut possède quelques micro-ordinateurs et peut éventuellement assurer un prêt temporaire dans certaines conditions.

- **Les stages** :

**Si vous faites le choix d'intégrer l'IFSI, vous devez prendre toutes les mesures nécessaires pour vous rendre sur les terrains de stage obligatoires en milieu hospitalier et extra-hospitalier situés sur Bar Le Duc et dans un rayon de 90 km : une autonomie de déplacement est nécessaire (véhicule personnel ou transport en commun).**

**Pour cela, vous devez joindre impérativement :**

**- la copie du permis de conduire**



- **Couverture Sécurité Sociale** :

- ✓ Vous entrez dans un établissement d'enseignement supérieur sur l'année 2026-2027 pour poursuivre vos études, et vous êtes actuellement affilié à un organisme de Sécurité sociale (ex : CPAM, MSA...). Vous n'avez AUCUNE démarche à effectuer car vous restez affilié automatiquement à votre régime général de Sécurité sociale
- ✓ Souscrire une mutuelle complémentaire est préférable. Il existe des mutuelles étudiantes qui proposent des complémentaires santé à tarifs préférentiels.



**→ Date de rentrée en formation : **Mardi 1<sup>er</sup> Septembre 2026 à 09h00****

**L'équipe administrative de l'institut se tient à votre disposition  
pour tout renseignement complémentaire**

**La non-conformité du dossier administratif au 1<sup>er</sup> jour de la rentrée  
à l'IFSI annulera votre inscription**

Photo récente  
àagrafer

⇒ DOCUMENT SECRETARIAT

## FICHE D'INSCRIPTION FORMATION INFIRMIERE 2026

Nom d'usage : \_\_\_\_\_ Nom de famille : \_\_\_\_\_ (= nom de J fille)  
 Prénom : \_\_\_\_\_ Autres prénoms : \_\_\_\_\_  
 Né(e) le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Code Postal \_\_\_\_\_  
 Nationalité : \_\_\_\_\_  
 N° de sécurité sociale : \_\_\_\_\_

@mail : \_\_\_\_\_  
 (Format de l'adresse mail à créer : nomprénom@gmail.com)

N° INE (Identifiant National Etudiant) : \_\_\_\_\_  
 (Numéro qui se trouve sur le relevé de notes du Bac)  
 Inscription à l'Université de Lorraine : Oui  Non  - N°d'inscription : \_\_\_\_\_

Nom/Médecin Traitant : \_\_\_\_\_  
 Lieu d'exercice : \_\_\_\_\_

Titre de séjour/Date fin de validité : \_\_\_\_\_

Niveau d'études : (Diplômes, Année et lieu d'obtention, mention)

Diplôme obtenu	Série/Spécialité	Année d'obtention	Lieu d'obtention du diplôme	Type de Mention : (Obligatoire)
Autre Cursus (Niveau Licence, BTS ...)				

### COORDONNEES

↳ Adresse personnelle pendant la formation :

\_\_\_\_\_

Tél portable : \_\_\_\_\_

↳ Adresse familiale :

\_\_\_\_\_

Tél portable : \_\_\_\_\_

## VOTRE SITUATION

### ↳ Personnelle :

Célibataire  Marié(é)/ PACS  Veuf(ve)  En couple   
Séparé(e)/ Divorcé(e)

Nombre d'enfant(s) à charge et âge(s) : \_\_\_\_\_

### ↳ Professionnelle :

- De votre père : Employeur : \_\_\_\_\_/lieu \_\_\_\_\_  
- De votre mère : Employeur : \_\_\_\_\_/Lieu \_\_\_\_\_  
- De votre conjoint : Employeur \_\_\_\_\_/Lieu \_\_\_\_\_

### - Si étudiant en Promotion Professionnelle :

Employeur : \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_

Transition Pro  ANFH  Autres OPCO Privé/Perso

Si étudiant en Apprentissage  Employeur : \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_

↳ Demande d'une bourse d'études du Conseil Régional OUI  NON

Autres aides : Allocations France Travail (AREF)   
Autres (LADOM, FRIF...) précisez

### ↳ Situation au jour de votre inscription ou de la rentrée :

Lycéen dernier Ets fréquenté : \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_  
ou  Etudiant dernier Ets fréquenté : \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_

Demandeur d'emploi rémunéré - depuis le : \_\_\_\_\_  
ou  Demandeur d'emploi non rémunéré - depuis le : \_\_\_\_\_

N° Identifiant France Travail : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ agence de : \_\_\_\_\_

En activité Employeur : \_\_\_\_\_

Sans activité

Autres : Précisez : \_\_\_\_\_

↳ AFGSU : OUI  - NON  si oui, date (dernier recyclage, si c'est le cas)  
(Mettre la photocopie dans le dossier d'inscription)

↳ Avez-vous le permis de conduire : OUI  NON

↳ Disposez-vous d'une voiture : OUI  NON

↳ Disposez-vous de matériel informatique (Pc-internet...) OUI  NON

↳ Avez-vous déjà travaillé : OUI  NON

Si oui, dans quel domaine ? (Etablissement, durée, service)

Experiences professionnelles

\* -----  
-----  
-----  
-----

\* -----  
-----  
-----  
-----

\* -----  
-----  
-----  
-----

\* -----  
-----  
-----  
-----

Stages professionnels

\* -----  
-----  
-----  
-----

Si Majeur à la date de la rentrée :

J'atteste sur l'honneur les données renseignées.

Date et Signature :

Date : \_\_\_\_\_

Si Mineur à la date de la rentrée :

Je soussigné(e) ..... responsable légal de l'étudiant en soins  
Infirmiers ..... atteste sur l'honneur l'exactitude les données  
renseignées.

Date et Signatures étudiant(e) + responsable legal :

**POUR VOUS AIDER A VERIFIER  
QUE VOTRE DOSSIER EST COMPLET.....**

- Attestation d'inscription délivré par l'Université de Lorraine (Impératif)
- Attestation CVEC de 105 € (Impératif)
- Attestation ou Mail de confirmation paiement droit universitaire (Impératif)
- Fiche d'inscription renseignée
- Adresse mail Gmail conforme qui doit comporter votre nom et prénom
- 1 Photo d'identité récente (A agraffer à la fiche d'inscription)
- Dossier apprenant du Conseil Régional du Grand Est renseigné (Partie jaune)
- Dernier certificat de scolarité 2024/2025 ; 2025/2026
- Dernier contrat de travail et/ou attestation d'inscription à France Travail, contrat d'apprentissage/ contrat d'allocations d'Etudes/ contrat de professionnalisation.
- 3 derniers documents UNEDIC (France Travail)
- Photocopie de votre diplôme de baccalauréat pour les bacheliers ou le relevé de notes pour les élèves en terminale
- Photocopie du diplôme AFGSU en cas d'obtention de ce dernier et/ou recyclage
- Curriculum Vitae à jour
- 2 Photocopies de votre **attestation de sécurité sociale** en cours de validité
- 2 Photocopies de la **carte vitale**
- 2 photocopies de votre carte d'identité recto-verso ou du permis de séjour valide
- Attestation d'assurance de responsabilité civile privée 2026/2027
- Photocopie du Permis de conduire
- 2 RIB à votre nom
- 2 timbres au tarif en vigueur
- L'ensemble des pages du carnet de vaccination
- Une sérologie hépatite de moins de 3 mois
- L'Attestation médicale des vaccinations obligatoires (document joint avec le dossier)

**Et selon votre situation :**

→ **Si entrée par Voie Parcoursup :**

- Attestation d'admission en 1<sup>ère</sup> année sur plateforme Parcoursup
- Pour étudiants PASS, LAS, PACES : attestation de validation de la 1<sup>ère</sup> année

→ **Si entrée par la voie FPC :**

\* **pour les candidats salariés :**

- Attestation de prise en charge financière de votre employeur

\* **pour les demandeurs d'emploi et salariés :**

- Attestation Compte Personnel Formation (CPF)

→ Si souhait d'étude de dispense d'Unités d'enseignement, contacter le secrétariat

→ Si vous êtes en situation d'handicap : contacter le secrétariat

*Merci et à bientôt*

Département des Politiques de Ressources Humaines en Santé	<b>ATTESTATION MÉDICALE DE VACCINATIONS OBLIGATOIRES POUR L'ENTRÉE EN FORMATION DE</b> .....	V8-05/2025
Direction de l'Offre Sanitaire		

CETTE ATTESTATION EST À REMPLIR PAR VOTRE MÉDECIN TRAITANT ET À REMETTRE AU CENTRE DE FORMATION AU PLUS TARD LE **01/09/2026**

Nom de l'étudiant / élève : .....

Nom de naissance : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../.....

Âge : .....

**Compléter impérativement les dates en précisant JJ/MM/AA**

**DIPHTÉRIE-TÉTANOS-POLIO-COQUELUCHE (DTPC)**

1ère injection le : ...../...../.....	1 <sup>er</sup> Rappel : ...../...../.....	Âge :
2ème injection le : ...../...../.....	2 <sup>ème</sup> Rappel : ...../...../.....	Âge :
3ème injection le : ...../...../.....	3 <sup>ème</sup> Rappel : ...../...../.....	Âge :
	4 <sup>ème</sup> Rappel : ...../...../.....	Âge :
	5 <sup>ème</sup> Rappel : ...../...../.....	Âge :

**HÉPATITE 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 : .....

Joindre les résultats sérologiques quelle que soit la date

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 MÉDECIN AGRÉE RÉFÉRENT ARS**

Immunisation :  Oui  Non

**VACCINS RECOMMANDÉS\***

Vaccins	Oui / Date	Non
ROR		
Rougeole		

Rubéole		
Varicelle		
Coqueluche		
Hépatite A		
Grippe (annuellement)		
Infections à méningocoques (rattrapage ACWY de 15 à 24 ans)**		

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

\*\*Méningites et septicémies à méningocoques | Vaccination Info Service

### 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.

**La vaccination par le BCG n'est plus exigée lors de la formation ou de l'embauche de ces professionnels depuis le 1<sup>er</sup> 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.

### FIÈVRE TYPHOÏDE - 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.

**ATTENTION** : le certificat d'aptitude de l'étudiant / 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.

Fait à ....., le .....

**SIGNATURE DU MÉDECIN :**

**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>

### **FORMULAIRE DE DEMANDE D'AMENAGEMENT SITUATION HANDICAP**

Cette demande doit obligatoirement être accompagnée d'un justificatif médical de la MDPH ou d'un médecin spécialiste spécifiant les modalités nécessaires à votre situation de handicap.

Elle concerne l'apprenant en :  IFSI  IFAS  IFAP

**NOM - Prénom de l'apprenant :**

**Situation Handicap :** Permanente  Temporaire

**Durée envisagée :** .....

Partie relative aux modalités d'aménagement à renseigner par le demandeur	Partie réservée à l'apprenant			Partie réservée au référent handicap Validation ou non validation de la demande d'aménagement
	O u i	N o n	Durée	
<b><u>Pour les enseignements</u></b>				
<b>Installation particulière dans la salle</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Être au 1<sup>er</sup> rang</li> <li>Proche d'une prise électrique</li> <li>Proche d'une source de luminosité naturelle (fenêtre)</li> <li>Autre, précisez :</li> </ul>				
<b>Besoin de matériel</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ordinateur</li> <li>Autre, précisez :</li> </ul>				
<b>Adaptation des supports pédagogiques</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Agrandissement du format</li> <li>Agrandissement de la taille de la police</li> <li>Autre, précisez :</li> </ul>				
<b><u>Pour les évaluations</u></b>	O u i	N o n	Durée	
<b>Majoration du temps d'épreuve</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li><b><u>Pour une épreuve individuelle écrite :</u></b> 1/3 temps <input type="checkbox"/> 1/4 temps <input type="checkbox"/></li> <li><b><u>Pour une épreuve individuelle orale :</u></b> 1/3 temps <input type="checkbox"/> 1/4 temps <input type="checkbox"/></li> <li><b><u>Pour une épreuve individuelle pratique :</u></b> 1/3 temps <input type="checkbox"/> 1/4 temps <input type="checkbox"/></li> <li><b><u>Pour un temps de préparation écrit à une épreuve individuelle orale :</u></b> 1/3 temps <input type="checkbox"/> 1/4 temps <input type="checkbox"/></li> </ul>				

<b>Installation particulière dans une salle</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ordinateur portable</li> <li>• Autre matériel, précisez :</li> </ul>					
<b>Adaptation des supports</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agrandissement du format</li> <li>• Agrandissement de la taille de la police</li> <li>• Autre, précisez :</li> </ul>					
<b>Assistance d'une tierce personne pour épreuve écrite</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour la reformulation sur la durée de l'épreuve</li> <li>• Pour la lecture du sujet en début d'épreuve</li> <li>• Pour la lecture et l'écriture sur la durée de l'épreuve</li> </ul>					
<p><b><u>Pour les aménagements spécifiques</u></b> <b>(À préciser)</b></p>	<b>O</b>	<b>N</b>	<b>Durée</b>		
	<b>u</b>	<b>o</b>			
	<b>i</b>	<b>n</b>			

L'apprenant accepte qu'une information relative à sa situation de handicap soit transmise en stage :

OUI

NON

Demande faite le :

Signature apprenant :

Signature référent handicap :

### Décision de la Direction de l'institut

Demande étudiée le :

Le directeur valide les recommandations proposées par Mme/M....., référent/te handicap de l'institut,

OUI

NON

Si non validation, commentaires de la direction :

.....

.....

.....

.....

Signature/Tampon

**DOSSIER APPRENANT SECTEUR SANITAIRE  
et SOCIAL**

Les informations figurant dans le présent dossier sont destinées à la Région Grand Est et sont à renseigner par l'ensemble des apprenants admis en formation à la rentrée 2026/2027.

La Région participe au financement du fonctionnement des instituts de formations sanitaires en fonction des places agréées et financées.

Ne bénéficient de la gratuité du coût pédagogique de leur formation que les apprenants qui remplissent les conditions d'éligibilité fixées par la Région.

Ces conditions sont rappelées dans les fiches récapitulatives "Conditions générales et conditions spécifiques de prise en charge des formations" qui sont téléchargeables sur le site institutionnel de la Région Grand Est via le lien suivant :

<http://www.grandest.fr/actions/formations-sanitaires-sociales/>

\*\*\*\*\*

**Le dossier APPRENANT comporte 3 fiches à renseigner selon le code couleur suivant :**

Renseignements à remplir par l'apprenant



Renseignements à remplir par l'institut



Renseignements à remplir par France Travail



**Fiche 1** Fiche de renseignements - Situation de l'apprenant : à remplir par tout apprenant

**Fiche 2** Attestation sur l'honneur : à remplir par tout apprenant

**Fiche 3** Attestation de France Travail : à remplir par tout apprenant ayant le profil de demandeur d'emploi

**Onglet 4** Documents demandés en cas de contrôle

\*\*\*\*\*

**Ces documents sont à remettre à l'institut de formation, dûment complétés et accompagnés de l'ensemble des justificatifs demandés, impérativement avant le démarrage de la formation.**

**Tout dossier mal renseigné ou incomplet sera rejeté par l'Institut ; et de ce fait, les frais de formation resteront à la charge de l'apprenant.**

**Toute fausse déclaration est passible de peines et d'amendes prévues par les articles 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal.**

Les données personnelles recueillies sont exclusivement collectées pour un usage interne à la Région et sont destinées à la vérification du respect des critères d'éligibilité de la prise en charge du coût des formations.

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, tout utilisateur du présent document dispose d'un droit d'accès, de rectification et de radiation portant sur ses données personnelles sur simple demande à l'adresse suivante :

Conseil Régional Grand Est - Direction de l'Orientat[i]on, de la Formation pour l'Emploi  
Service des Formations Sanitaires et Sociales  
1 place Adrien Zeller - BP 91006 - 67070 STRASBOURG Cedex  
Tél. 03 87 33 64 19 - mail : fss@grandest.fr

FICHE DE RENSEIGNEMENTS - SITUATION DE L'APPRENTANT

**IDENTITE DE L'APPRENTANT**

Civilité :

Nom de naissance :

Nom d'usage (marital) :

Prénoms :

Adresse postale :

CP :

Ville :

Etat civil : (cochez la case correspondant à votre situation)

Célibataire

Veuf(ve)

Marié(e)/Pacsé(e)

Divorcé(e)

Vie maritale

Date de naissance :

Téléphone :

Personne reconnue travailleur handicapé (O/N) ?

Adresse électronique :

**PARCOURS SCOLAIRES**

Dernier diplôme obtenu (niveau le plus élevé) :

Année d'obtention	Intitulé du diplôme	Spécialité/discipline/série

Date de sortie de formation initiale (études) :

Année scolaire	Cursus de formation	Etablissement

**ANTECEDENTS PROFESSIONNELS DE L'APPRENANT AVANT L'ENTREE EN FORMATION (si concerné)**

**ANTECEDENTS PROFESSIONNELS A COMPLETER OBLIGATOIREMENT SUR LES DEUX DERNIERES ANNEES AVANT L'ENTREE EN FORMATION  
POUR TOUTES LES FORMATIONS**

Date d'embauche (jj/mm/aaaa)	Employeur et lieu de travail	Emploi occupé	Type de contrat (CDD-CDI-Fonctionnaire-Intérimaire-Contrat en alternance-Contrat aidé-Contrat civique-Contrat volontariat...)	Temps de travail	Nature de la fin du contrat (fin de contrat-fin d'intérim-licenciement-rupture conventionnelle-démission-rupture d'un commun accord,...)	Date de fin ou de rupture de contrat (jj/mm/aaaa)

Toute fausse déclaration est passible de peines et d'amendes prévues par les articles 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal.

Je certifie exact les renseignements fournis.

Fait à :  Le :

Signature de l'apprenant ou du responsable légal

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) :  déclare avoir pris connaissance :

**- du coût pédagogique de la formation :**


Tarif applicable par année ou par session de formation :  200,00 €

Autres frais à charge de l'apprenant :  178,00 €


**- des conditions de prise en charge fixées par la Région Grand Est (voir fiches synthétiques relatives aux conditions générales et aux conditions spécifiques de prise en charge des formations)**

**- et j'atteste :**


**remplir les conditions pour bénéficier d'une prise en charge régionale en tant que :**

 Jeune de -26 ans en poursuite d'études (certificat de scolarité 2024/2025 ou 2025/2026) à transmettre à l'institut à l'entrée en formation


 Demandeur d'emploi non démissionnaire durant la période de référence qui démarre 6 mois avant la date de rentrée de l'année de sélection et jusqu'à la date de rentrée effective (y compris en cas de report) - (hors formation AS et AP)

 Salarié(e) bénéficiant d'un financement à titre dérogatoire pour les formations d'AS, AP et d'AMBU

 Salarié(e) en situation précaire dont le contrat de travail est inférieur ou égal à 18 heures par semaine ou 78 heures par mois dans les 9 mois avant l'entrée en formation

 Salarié(e) en tant que Vendeur à Domicile Indépendant (VDI) ou auto-entrepreneur dont le salaire moyen dans les 6 mois avant l'entrée en formation n'excède pas 720 € par mois

**financer la formation à titre personnel étant donné que je ne remplis pas les conditions d'éligibilité fixées par la Région**

 bénéficier de la prise en charge du coût pédagogique par le biais d'un dispositif de formation professionnelle continue (Transition Pro, CFP, OPCO, ANFH, France Travail, plan de formation employeur...)

**mobilisation de mon CPF + le reste à charge à titre personnel**

Coordonnées du financeur :

**Je m'engage à :**

- signaler au plus tôt tout changement de situation qui serait susceptible de remettre en cause ou d'impacter le financement de la Région Grand Est ;
- m'acquitter des frais à titre personnel en cas d'omission ou d'erreur dans la présente déclaration, de non production des pièces demandées par l'institut de formation ou par la Région en cas de contrôle ;
- être assidu durant toute la formation et respecter le règlement intérieur de l'institut de formation.

**Toute fausse déclaration est passible de peines et d'amendes prévues par les articles 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal.**

**Je certifie exact les renseignements fournis.**

Fait à :

Le :

Signature de l'apprenant ou du responsable légal



## PARTIE A RENSEIGNER PAR FRANCE TRAVAIL

Attestation à remplir dans le mois précédent l'entrée en formation

Nom de naissance et/ou nom d'usage :

Prénoms :

Période de référence :

du :

1 mars 2026

au : 31 août 2026

(cette période ne concerne pas les formations AS et AP)

- l'apprenant est inscrit en tant que demandeur d'emploi (à compléter obligatoirement pour toutes les formations) :

N° d'identifiant France Travail :

depuis le :

est inscrit en catégorie :

depuis le :

dernier jour d'actualisation :

justifie d'une activité déclarée à cette date (O/N) :

- l'apprenant justifie du statut suivant, au cours de la période de référence (à compléter obligatoirement pour toutes les formations) :

non démissionnaire

démissionnaire pour motifs légitimes reconnus **exclusivement** par la Région Grand Est soit : rupture d'un contrat aidé, emploi avenir ou service civique... - pour cause de non paiement des salaires - pour suivre le conjoint suite à 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

non renouvellement de CDD

autre motif de rupture \*

\*Motif de fin ou de rupture de contrat - choisir parmi les options suivantes : Convention de Reclassement Personnalisé (CRP), démission, démission contrat 18 h/semaine au maximum, licenciement, rupture conventionnelle/amiable, fin de contrat, dispositif démission-reconversion

Date de la rupture :

non défini, France Travail n'étant pas en mesure de vérifier la situation de l'apprenant et d'attester de son statut au regard des critères fixés par la Région Grand Est

- son projet de formation professionnelle a fait l'objet d'une validation auprès d'un conseiller : (France Travail, Mission locale, Cap Emploi ou Conseil Départemental).

Nom du signataire :

Prénom :

Qualité :

Agence :

Lieu :

Date :

Nom du signataire :

Prénom :

Qualité :

Lieu :

Date :

Signature et cachet de France Travail

Signature et cachet si suivi par  
Mission Locale, CAP EMPLOI ou Conseil Départemental

**DOCUMENTS QUI VOUS SERONT DEMANDES  
EN CAS DE CONTROLE**

**POUR LES JEUNES EN POURSUITE D'ETUDES**

- Certificat de scolarité 2024-2025 ou 2025-2026

**POUR LES DEMANDEURS D'EMPLOI**

- Dossier apprenant + attestation UNEDIC ou à défaut les contrats de travail pendant la période de référence
- Micro-entrepreneur : dossier apprenant + revenus déclarés à l'URSSAF des 6 derniers mois avant l'entrée en formation

**POUR LES NON-FINANCES**

- Attestation sur l'honneur du dossier apprenant pour le financement à titre personnel
- Attestation de mobilisation du Compte CPF (avec le montant)

**POUR LES APPRENANTS HORS UNION EUROPEENNE**

- Titre de séjour en vigueur à la date de la rentrée en formation

# 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, 3<sup>e</sup> année en conseiller économie sociale et familiale.

RENTREE DE **SEPTEMBRE 2026**  
ET **PREMIER TRIMESTRE 2027**



**Vous êtes éligible à la prise en charge régionale !**



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

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

1

Vous devez fournir un **certificat de scolarité** (année 2024-2025 ou 2025-2026) pour une formation reconnue RNCP ou assimilé



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



Toute formation non reconnue RNCP ou assimilé



### VOUS ÊTES DEMANDEUR D'EMPLOI

2

**Vous êtes non démissionnaire** au cours de la période de référence\* qui démarre 6 mois avant la date de rentrée de la sélection et jusqu'à la date de rentrée effective (y compris en cas de report)



Possibilité de mobiliser votre **Compte Personnel de Formation (CPF)** et de compléter sur fonds propres si vous souhaitez bénéficier de la mesure dérogatoire.

**\*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.  
Cette période de référence ne s'applique pas aux formations **D'AIDE-SOIGNANT ET D'AUXILIAIRE DE PUÉRICULTURE**.

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 de **d'actes délictueux dans le cadre du contrat de travail**.

Vous avez démissionné **avant la période de référence**.  
Vous n'avez **pas renouvelé votre CDD**.



**Vous êtes démissionnaire** au cours de la période de référence\* qui démarre 6 mois avant la date de rentrée de la sélection et jusqu'à la date de rentrée effective (y compris en cas de report)

**Le dispositif «DÉMISSION 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.**



 Vous êtes éligible à la prise en charge régionale !

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

### VOUS ÊTES SALARIÉ

3

- Vous avez un **contrat de travail dont la durée est inférieure ou égale 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 travail est rompu** : licenciement, rupture conventionnelle de CDI... **la procédure doit impérativement avoir abouti avant la rentrée** ou au **plus tard dans les 7 jours** qui suivent le début de la formation ;
- 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 720 euros.



L'inscription à France Travail est



obligatoire

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

- Vous avez garde **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 720 euros.



### PIÈCES À FOURNIR À L'INSTITUT DE FORMATION

- **Attestation dûment complétée par France Travail** datant au maximum du mois précédent la rentrée ;
- **Attestation Unedic ou à défaut les 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.

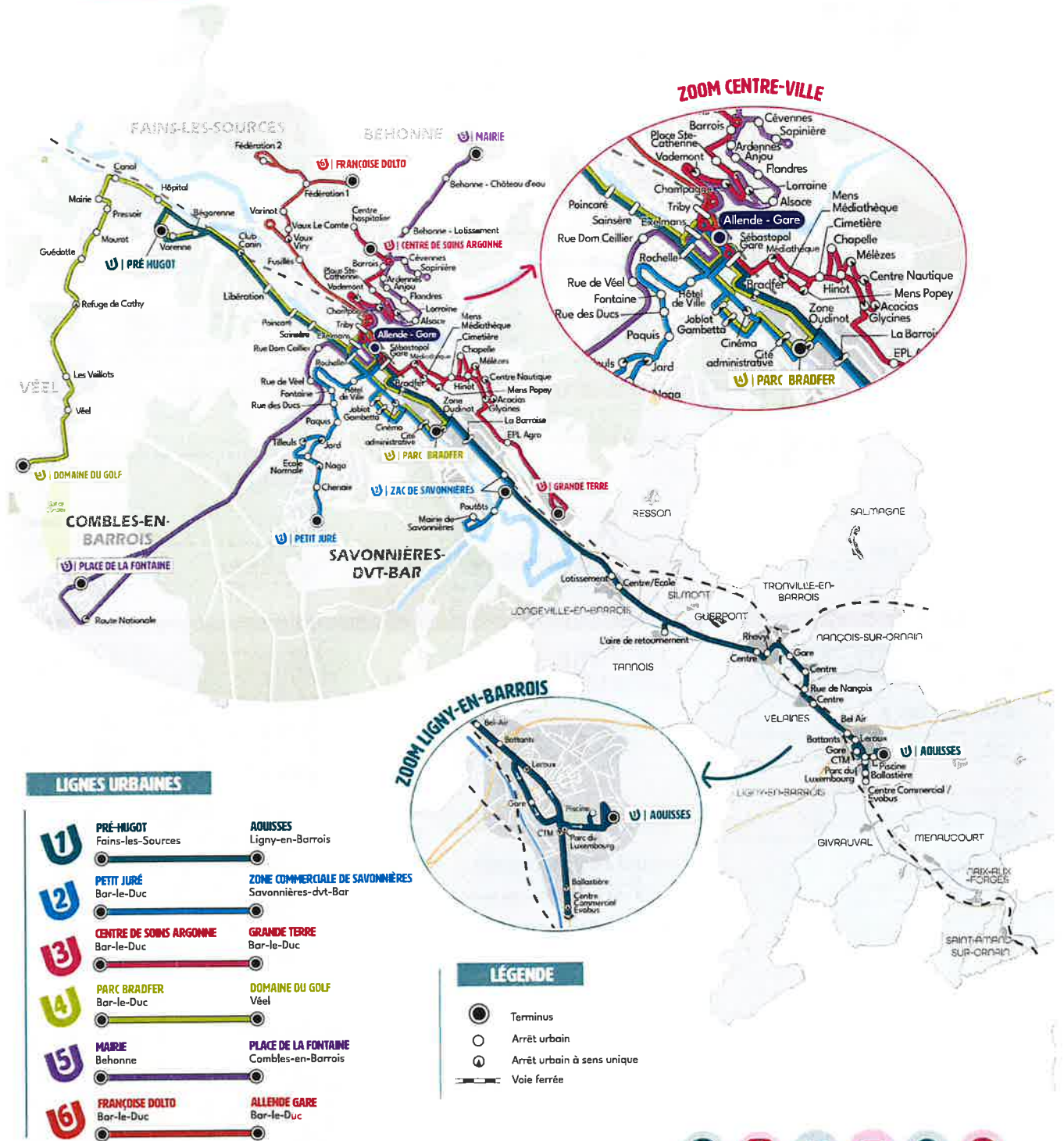


[www.grandest.fr](http://www.grandest.fr)

La Région  
**Grand Est**

ALSACE  
CHAMPAGNE-ARDENNE  
LORRAINE

# PLAN DU RÉSEAU



## LIGNES URBAINES

- |  |   |
|--|---|
| <b>1</b> PRÉ-HUGOT<br>Fains-les-Sources        | <b>7</b> AIGUASSES<br>Ligny-en-Barrois                          |
| <b>2</b> PETIT JURÉ<br>Bar-le-Duc              | <b>8</b> ZONE COMMERCIALE DE SAVONNIÈRES<br>Savonnières-dvt-Bar |
| <b>3</b> CENTRE DE SOINS ARGONNE<br>Bar-le-Duc | <b>9</b> GRANDE TERRE<br>Bar-le-Duc                             |
| <b>4</b> PARC BRADFER<br>Bar-le-Duc            | <b>10</b> DOMAINE DU GOLF<br>Véel                               |
| <b>5</b> MAIRIE<br>Behonne                     | <b>11</b> PLACE DE LA FONTAINE<br>Combles-en-Barrois            |
| <b>6</b> FRANÇOISE DOLTO<br>Bar-le-Duc         | <b>12</b> ALLENDE GARE<br>Bar-le-Duc                            |

## LÉGENDE

- Terminus
- Arrêt urbain
- Arrêt urbain à sens unique
- Voie ferrée



## INFORMATION EN TEMPS RÉEL SUR L'APPLICATION PYSAE

L'arrivée de votre bus en direct depuis votre smartphone !



Téléchargez l'application





# MON GUIDE PRATIQUE

Edition novembre 2025

POUR TOUTES MES ENVIES DE MOBILITÉ



## RENSEIGNEMENTS

### Agence TUB

6, Place de la République  
55 000 BAR-LE-DUC  
Lundi : 14h00 à 18h00  
Mardi à Vendredi : 9h30 à 12h30  
- 14h00 à 18h00  
Samedi : 9h30 à 12h30  
03 29 45 45 45



www.bus-tub.com

Tub Meuse Grand Sud



## TITRES ET TARIFS

### JE VOYAGE OCCASIONNELLEMENT

TITRE	DÉLIVRANCE	TARIF
Ticket unitaire	A bord du véhicule	1,50€
Pass 10 voyages	Agence TUB	12€

Les titres à décompte permettent de voyager 1 heure après la première validation, correspondances comprises. Au-delà d'1 heure, un nouveau ticket de transport doit être validé.

Le ticket unitaire est vendu par le conducteur, qui ne rend pas la monnaie.



### JE VOYAGE RÉGULIÈREMENT

TITRE	PROFIL	TARIF
Carte mensuelle	Tout public	10€
Carte mensuelle	Ayant droit*	5€
Carte annuelle	-26 ans	40€
Carte annuelle	+26ans	80€
Carte annuelle	Ayant droit*	40€

\*Bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire

### CARTE SCOLAIRE

1er et 2ème enfant	40€
3ème enfant	25€
4ème enfant	GRATUIT

Duplicata de carte : 10 €

### FACILITEZ VOS VOYAGES !

Rendez-vous en quelques clics sur la boutique en ligne pour faire une demande de carte | Recharger votre Pass | Demander un duplicata



Voyagez dans l'Agglomération du territoire Meuse Grand Sud avec les 6 lignes urbaines du réseau TUB :

### 6 LIGNES URBAINES

- L1** • Foins-Les-Sources , Prê Hugot  
• Ligny-en-Barrois , Aouisses
- L2** • Savonnières , Zone Commerciale de Savonnières  
• Bar-le-Duc , Petit Juré
- L3** • Bar-le-Duc , Grande Terre  
• Bar-le-Duc , Centre de soins Argonne
- L4** • Bar-le-Duc , Parc Bradford  
• Vêel , Domaine du Golf
- L5** • Behonne , Mairie  
• Combles-en-Barrois , Place de la Fontaine
- L6** • Bar-le-Duc , Françoise Dolto  
• Bar-le-Duc , Allende Gare

### TRANSPORT A LA DEMANDE



UN MODE DE TRANSPORT SUR MESURE, SUR SIMPLE RÉSERVATION !

- Mobitub (TAD Urbain) dessert uniquement Bar-le-Duc. Service disponible de 7h à 19h du lundi au vendredi.
- Tub sur Réservation (TAD Territoire) dessert le reste du territoire de Meuse Grand Sud à destination de Bar-Le-Duc ou de Ligny-en-Barrois. Service disponible, de 9h à 12h et de 14h à 17h, du lundi au samedi.

### COMMENT ÇA MARCHE ?

Je prépare mon déplacement en choisissant :

- Mon arrêt et mon horaire de prise en charge
- Mon arrêt et un horaire souhaité de dépose

• Réservez votre déplacement TAD par téléphone  
03 29 45 45 45

Lors de ma réservation, j'indique :

- Mon nom et numéro de téléphone
- La date et l'heure de mon déplacement
- Mon arrêt de montée
- Mon arrêt de destination

Je me rends à l'arrêt 5 mn avant l'heure de passage

**2€ PAR TRAJET**  
soit 40€ l'aller-retour

Achetez directement votre titre de transport auprès du conducteur.

Votre ticket TAD donne droit à une correspondance gratuite d'une heure sur le réseau TUB.

### FAISSEZ-LE SAVOIR-VOUS ?

Voyagez à plusieurs, votre titre de transport passe de 2€ à 1€ !

## COMMENT VOYAGER ?



### VOYAGER EN RÈGLE

- Pour voyager en règle sur le réseau TUB, je dois disposer d'un titre de transport valable et validé
- Les enfants de 4 ans et moins voyagent gratuitement

### OBTENIR MA CARTE DE TRANSPORT

Pour obtenir ma carte de transport, je dois me rendre à l'agence commerciale mun(e) d'une pièce d'identité, d'un justificatif de domicile de moins de 3 mois, d'une photo d'identité

### A BORD DU BUS

- Je monte puis valide mon titre de transport
- Je respecte les règles de bonne conduite
- Je cède ma place aux invalides, personnes âgées, femmes enceintes ou personnes accompagnées d'un enfant
- Je plie ma poussette et prends mon enfant sur mes genoux
- Je ne gêne pas la circulation dans le bus ni dans la manœuvre des portes

### IL EST INTERDIT :

- De fumer ou de vapoter à bord du bus. La règle s'applique également à l'arrêt de bus
- De consommer de l'alcool à l'intérieur des cars ou aux différents arrêts. Et de voyager en état d'ébriété
- De transporter des objets dangereux ou encombrants
- De détériorer ou salir le véhicule
- De voyager avec son animal. Seuls sont acceptés gratuitement les chiens muselés et tenus en laisse, accompagnant les agents des forces de l'ordre et les chiens guide d'aveugle ou d'assistance sous la responsabilité de ceux-ci

Sont également tolérés et transportés gratuitement les animaux de petite taille à condition de voyager dans un bagage à mains.

### LE CONTRÔLE

Tout voyageur est tenu de présenter un titre de transport en cours de validité (Ticket unitaire ou un autre titre validé) lors de son déplacement sur les lignes du réseau

Est en situation irrégulière tout voyageur :

- Qui ne possède pas de titre de transport
- Qui possède un titre détérioré
- Le détenteur n'est pas titulaire de la carte
- Qui possède un titre de transport non validé à l'entrée dans le bus
- Titulaire d'un abonnement qui ne serait pas en mesure de présenter sa carte d'avant-droit

### EN CAS DE FRAUDE

Des contraventions peuvent être dressées. (Selon règlement-voyageurs en vigueur)

Le client pourra se voir retirer sa carte et devra s'acquitter d'un titre de transport. Des sanctions pourront être prises par la suite pouvant aller d'un simple avertissement à une exclusion définitive du Réseau.

## AUTOPARTAGE LA VOITURE PARTAGÉE



Les voitures qui changent la ville

Retrouvez deux véhicules Citiz à motorisation hybride essence + électrique sur deux stations à proximité du réseau TUB.

### LES STATIONS SE SITUENT À BAR-LE-DUC :

- Place Reggio
- Devant la Gare SNCF de Bar-le-Duc

### COMBIEN ÇA COÛTE ?

L'autopartage Citiz propose différentes formules, avec ou sans abonnement, combinant un coût horaire et un coût au kilomètre.

Pour connaître les tarifs en vigueur à Bar-le-Duc et choisir la formule la plus adaptée à vos besoins, rendez-vous sur :

www.citiz.fr



## Location de vélo

ROULEZ VERS VOS ENVIES DE LIBERTÉ !

### Simple, rapide, efficace !

#### COMMENT LOUER UN VÉLO ?

Je me rends à :

**L'agence TUB**  
6 Place de la République  
55 000 Bar-le-Duc

#### La petite paperasse

Neubiez pas d'apporter avec vous :

- Un justificatif de domicile
- Une pièce d'identité
- Un dépôt de garantie de 150€ à 500€ par vélo

#### Combien ça coûte ?

VÉLO ELECTRIQUE

Heure 1,50€

Journée 4€

Semaine 20€

#### Les équipements

- CASQUE
- PANIER
- SIÈGE ENFANT
- CHARGEUR




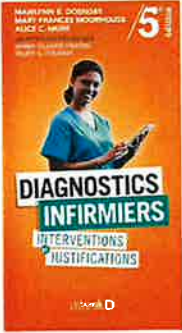
#### Frais de dossier :

Clients TUB **GRATUIT**

Autres usagers 5€



**Madame, Monsieur,**  
**Avant votre entrée au sein de notre institut de formation nous vous conseillons d'acquérir des ouvrages qui vous seront utiles tout au long de votre formation et vie professionnelle future**

<p><b>Guide « Anatomie Physiologie ».</b> Mr Cédric FAVRO. Edition VUIBERT (Les 10schémas d'anatomie physiologie pour réussir en IFSI)</p>	
<p><b>Guide « Calculs de Doses »</b> en soins infirmiers. Mr Jérôme Chevillotte, Mme Catherine MULLER. Editio. ELSEVIER MASSON, 4ème édition. (Exercices et corrigés pour les 3 Années du DEI)</p>	
<p><b>Guide « Pharmacologie »</b> en soins infirmiers. Mme Anne BARRAU. Edition VUIBERT (Mémento 100% Visuel de la Pharmacologie, 150 cartes mentales)</p>	
<p><b>Guide « Diagnostics infirmiers interventions et justifications »</b>, Edition : De Boeck, Auteurs : DOENGES-MOORHOUSE-GEISSLER MURR / édition française : Danielle Schmouth, 5<sup>ème</sup> édition</p>	

L'équipe pédagogique

Pour vous préparer au mieux à la formation en soins infirmiers, l'équipe pédagogique vous recommande de vous inscrire gratuitement à une formation en ligne sur la plateforme « F.U.N. » (France Université Numérique). Ce « M.O.O.C. » (ou Formation en Ligne Ouverte à Tous en termes francophones), construit par des membres de l'Université de Lorraine, s'intitule « **De l'atome à l'humain: à la racine des mots scientifiques** ».

Nous vous invitons vivement à suivre cette courte formation qui vous permettra de vous familiariser avec les termes et disciplines scientifiques que vous parcourrez à l'IFSI. Bonne préparation!

Pour visualiser, scanner le QR Code

