

À imprimer et à retourner, dûment renseigné, directement au secrétariat pendant les heures d'ouverture ou par courrier à IFAS du CH d'Arcachon 5 allée de l'Hôpital BP 40140 33164 LA TESTE DE BUCH CEDEX (dossier impérativement complet).

**INSTITUT DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS - CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON
DOSSIER D'INSCRIPTION AU CONCOURS D'ENTRÉE**

NOM (de jeune fille) :
PRÉNOM : NATIONALITÉ :
NOM D'ÉPOUSE : SEXE : F M
DATE ET LIEU DE NAISSANCE :/...../..... À : Dép N° : PAYS :
ADRESSE :
CODE POSTAL : COMMUNE :
TELEPHONE FIXE : PORTABLE :
ADRESSE MAIL : @.....

DIPLÔMES OBTENUS (joindre impérativement les photocopies)

<input type="checkbox"/>	BEPC ou Brevet des Collèges	<input type="checkbox"/>	BEPSS
<input type="checkbox"/>	Certificat de scolarité classe de première	<input type="checkbox"/>	BEPA (services aux personnes)
<input type="checkbox"/>	Aucun diplôme	<input type="checkbox"/>	CAP Petite enfance
<input type="checkbox"/>	Autres Diplômes (à préciser)	<input type="checkbox"/>	Certificat d'auxiliaire de puériculture
		<input type="checkbox"/>	1 ^{re} année d'étude au diplôme d'infirmier(e)
		<input type="checkbox"/>	Baccalauréat & Plus (préciser) :.....

ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE : Lieu et Fonction :

du au

N° Identifiant Pôle Emploi

Date de 1^{re} inscription Pôle Emploi :

Historique Pôle Emploi (obtenu sur votre espace Pôle Emploi)

J'accepte sans réserve le règlement qui régit les épreuves d'admission et atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document.

À : Le :

SIGNATURE (obligatoire) :

CADRE RESERVÉ

Fournir une photo
d'identité

- ❖ CANDIDAT Écrit ou Oral E O
❖ N° dossier GENEPEY
❖ Carte Nationale Identité.....
Ou Carte de séjour
(validité jusqu'au) .../...../.....
❖ Livret de famille (si enfant)
❖ Copie Carnet Vaccinations

RÈGLEMENT

➤ CHÈQUE N° et Banque

.....

➤ MANDAT CASH

➤ NUMÉRAIRE

.....

QUITTANCE N°

Fait le :

INFORM
ATION
CNIL : les
informatio
ns
mentionné
es sur ce
document
peuvent
faire
l'objet
d'un
traitement
informatis
é.
Conformé
ment à
l'article 27
de la loi
n°78-17
du 6
janvier
1978,
chaque
candidat
bénéficie
du droit
d'accès au
fichier

Composition du dossier d'inscription :

- 1 Photocopie de la carte nationale d'identité ou du passeport ou du titre de séjour (en cours de validité) recto-
verso
- 1 Photocopie du livret de famille (si vous avez des enfants).....
- 1 Photocopie du diplôme obtenu (le plus élevé).....
- 1 Photocopie de votre carte de demandeur d'emploi justifiant votre n°identifiant Pôle Emploi.....
- Historique Pôle Emploi.....
- 1 Chèque de **60 € à l'ordre du TRÉSOR PUBLIC** (correspondant aux frais d'inscription)
- 6 timbres SANS VALEUR FACIALE pour affranchissement URGENT 20 G

Conditions d'admission :

- ❖ Certificat médical par un médecin agréé attestant que « le candidat ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession »
- ❖ 1 certificat médical attestant que vous êtes à jour des vaccinations en conformité avec la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de la santé en France
- ❖ 1 Photocopie du carnet de vaccination À JOUR

DOSSIER RECU LE :

CADRE RESERVÉ

Documents fournis :

Observations :

Dossier enregistré et contrôlé

le.....