

Accidents corporels causés aux tiers - Accidents matériels causés aux tiers - Dommage immatériels.

Attestation d'assurance professionnelle (datée à partir de février 2024), ou il est indiqué que vous êtes assurés pour les formations paramédicales ou études infirmières (pour les stages et trajets).

Un courrier pour une réservation d'une chambre au foyer (**pour celles et ceux qui sont intéressés**).

Obligatoire pour le jour de la rentrée :

Le certificat médical d'aptitudes (ci-joint) à compléter par un médecin agréé attestant que vous ne présentez pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession (liste des médecins agréés consultable sur le site de l'ARS : www.normandie.ars.sante.fr)

Attention : la non production du certificat médical d'aptitude au plus tard le 5 février 2024 (jour de la rentrée) remettra en cause l'admission de l'étudiant en formation.

Obligatoire pour le jour de la rentrée :

Le certificat médical de vaccinations (ci-joint).

Attention : il y a lieu de commencer les vaccinations dès maintenant car aucun(e) étudiant ne sera admis(e) en stage si les vaccinations ne sont pas à jour.

Date :

Signature :

ATTENTION :

Tout désistement après inscription entraîne, pour le candidat, la perte des droits d'inscription.

FICHE D'INSCRIPTION DEFINITIVE - RENTREE 2024

Nom - Prénom : _____ Nom marital : _____
 Date et lieu de naissance : _____ Nationalité : _____
 Adresse : _____ Code Postal, Ville : _____
 Téléphone : _____ Portable : _____
 Adresse mail : _____
 Profession du père : _____ Profession de la mère : _____
 Profession du conjoint : _____ Nombre d'enfants : _____

 Baccalauréat : _____ série : _____ année : _____

CODE INE (n° à 10 chiffres et une lettre, se trouvant sur relevé de notes) - (obligatoire) :
 (ou DAEU)

Diplômes professionnels (DPAS, DPAS) : _____ année : _____
 Validation des acquis par la DRASS OUI NON

Etudes suivies depuis le baccalauréat : _____ Diplômes obtenus : _____

Stages ou expérience professionnelle en milieu sanitaire et social : joindre 1 curriculum vitae

- Bourses (joindre la notification de décision) ou Inscription sur le site du CROUS - OUI NON
 - En cas de prise en charge financière par votre employeur, merci de joindre la copie de la décision de la prise en charge

N° de sécurité sociale complet (personnel) : _____

Caisse : _____
 Permis de conduire : OUI NON Disposez-vous d'un véhicule : OUI NON

 Je soussigné(e)déclare m'inscrire à l'INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS DE L'AIGLE pour la rentrée de **FEVRIER 2024**

A.....le.....

SIGNATURE

Cochez la case correspondante. * Rayez la mention inutile



CERTIFICAT MEDICAL

Selon l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux (article 54), l'admission définitive dans un institut de formation en soins infirmiers est subordonnée à la production au plus tard le 1^{er} jour de la rentrée **d'un certificat médical établi par un médecin agréé** attestant que l'étudiant (e) ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession.

Je soussigné (e) Docteur : Médecin agréé certifie que :

Monsieur ou Madame : ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession d'infirmière.

Date,

Signature,

Cachet

RECAPITULATIF DES VACCINATIONS - RENTREE 2024

A préparer par le candidat et à présenter au Médecin avec la notice

NOM, PRENOM :

Formation envisagée :

1 – DIPHTERIE, TETANOS, POLIOMYELITE :

Dernier rappel effectué		
Nom du vaccin	Date	N° lot

2 – BCG :

Vaccination intradermique ou Monovax ®	Date (dernier vaccin)	N° lot
IDR à la tuberculine	Date	Résultat (en mm)

3 – L'HEPATITE B :

Selon les conditions définies au verso, il/elle est considéré(e) comme (*raier les mentions inutiles*)
(*Cf algorithme au verso*) :

- ✓ Immunisé(e) contre l'Hépatite B : OUI NON
- ✓ Non répondeur (se) à la vaccination : OUI NON
- ✓ Dosage des AC anti HBS :
- ✓ Dosage des AC anti HBC si anti HBS<100 :

Joindre les photocopies des pages du carnet de santé attestant l'ensemble des vaccinations, après avoir vérifié la présence de vos nom et prénom sur chaque page. Aucune autre partie du carnet de santé n'est à transmettre.

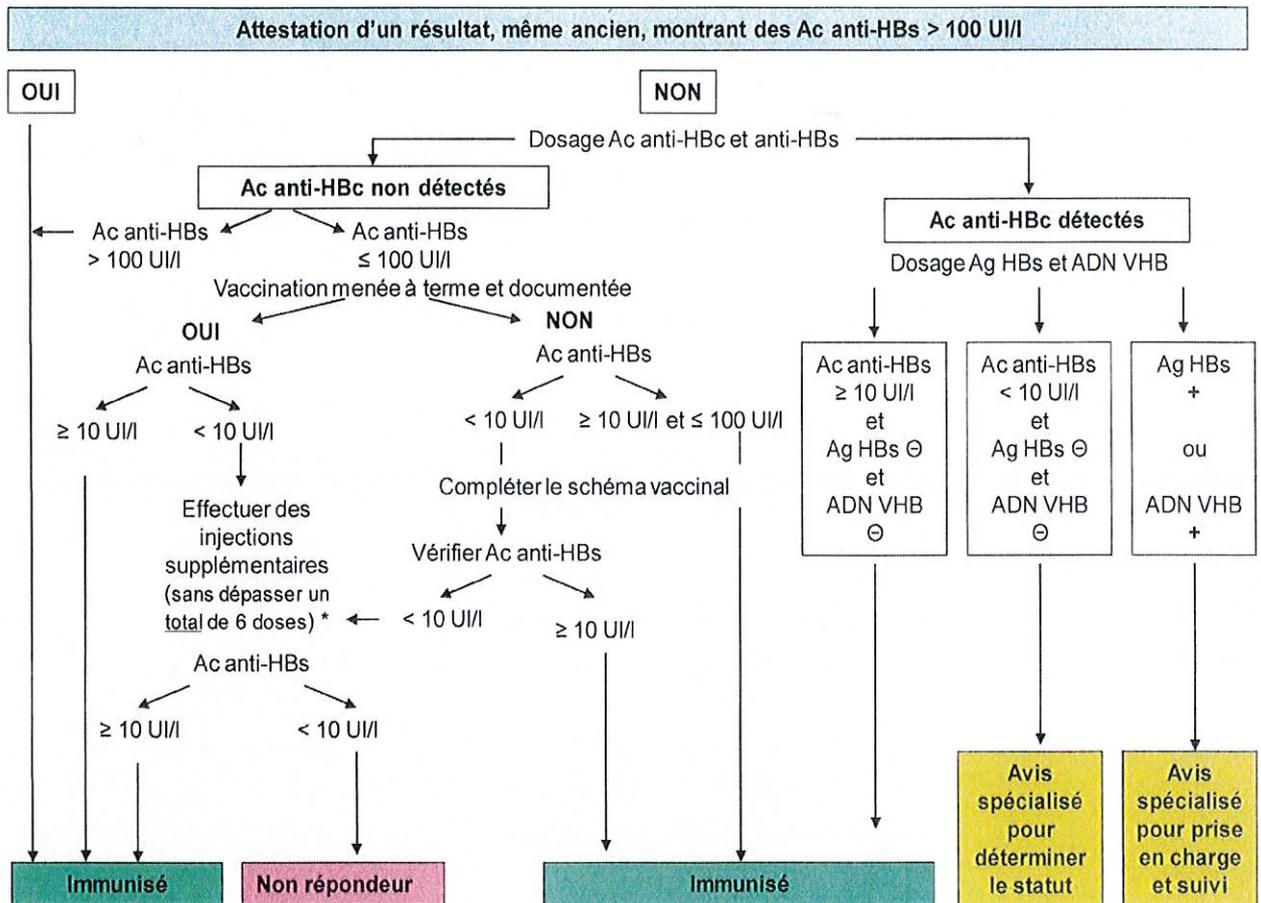
Nota bene : selon le calendrier vaccinal en vigueur, pour ces futurs professionnels de santé, il est par ailleurs recommandé d'être immunisé contre la coqueluche, la rougeole, la rubéole, la varicelle et la grippe saisonnière.

Signature de l'étudiant

Date :

Signature du médecin et cachet,

Algorithme pour le contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 et dont les conditions sont fixées par l'arrêté du 2 août 2013



* Sauf cas particulier voir 4° de l'annexe 2 de l'arrêté

Légende : Ac : anticorps ; Ag : antigène ; VHB : virus de l'hépatite B

Textes de référence

- Articles L.3111-1, L.3111-4 et L.3112-1 du code de la santé publique (CSP)
- Arrêté du 15 mars 1991 fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné, modifié par l'arrêté du 29 mars 2005 (intégration des services d'incendie et de secours)
- Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiques
- Arrêté du 6 mars 2007 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé pris en application de l'article L.3111-4 du CSP
- Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux (Titre III)
- Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.3111-4 du CSP
- Calendrier vaccinal en vigueur (cf. Site du ministère chargé de la santé : <http://www.sante.gouv.fr/vaccinations-vaccins-politique-vaccinale.html>)

FINANCEMENT DE LA FORMATION

Notice à conserver



RÉGION
NORMANDIE

Avant d'entrer en institut de formation sanitaire ou sociale en Normandie, vous devez impérativement vous assurer du mode de financement de votre formation et de vos ressources⁽¹⁾ pendant la durée de votre formation.

VOUS ETES	QUI FINANCE VOTRE FORMATION ? (2)
En poursuite de scolarité : - Titulaire du baccalauréat depuis moins de 4 ans ou - En études (scolarité sans interruption pendant plus d'une année)	Région
Demandeur d'emploi sans emploi	Région ou OPCO ⁽³⁾ (si éligible)
Salarié en CDD (droit privé ou public) ou Salarié en CDI inférieur ou égal à 24h / semaine	
Salarié en CDI supérieur à 24h / semaine	Employeur ou OPCO
Contrats aidés, Contrat de Sécurisation Professionnelle, service civique	Région
Agent de la fonction publique (Titulaire, stagiaire, contractuel en CDI, en disponibilité, inscrit ou non à Pôle-Emploi)	Employeur ou OPCO
En formation financée par la Région	Vous-même ⁽⁴⁾
Dans une autre situation	Vous-même

(1) Ressources : bourse régionale sur critères sociaux, allocation chômage, maintien de rémunération, ...

(2) Conformément aux règles de financement régionales et sous réserve de modifications

(3) OPCO : Opérateurs de Compétences (Santé, Cohésion Sociale, ANFH, Dispositif de transition professionnelle ...)

(4) Cf paragraphe 2.5 « délai de carence » des règles de financement régionales

Votre statut est considéré la veille de l'entrée en formation.

Pour les formations pluriannuelles, ce statut est révisable tout au long du cursus de formation (justificatifs à transmettre en début d'année).

En cas de non-production des pièces demandées dans les délais impartis, le coût de la formation vous sera facturé.

plus d'infos sur :
parcours-metier.normandie.fr

0 800 05 00 00 

FINANCEMENT DE LA FORMATION
DECLARATION DE SITUATION 23/24
+ LISTE DES PIECES A FOURNIR
à retourner à l'institut



NOM : PRENOM :

ADRESSE :
.....

NOM DE L'INSTITUT DE FORMATION :

POURSUITE DE SCOLARITE

Etablissement fréquenté et diplôme préparé

Année scolaire 2022/2023 :

Année scolaire 2021/2022 :

Année scolaire 2020/2021 :

Année scolaire 2019/2020 :

et

Année d'obtention du baccalauréat :

Justificatifs à fournir :

- Lycéens : certificat de scolarité de l'année scolaire en cours ;
- Personnes titulaires d'un baccalauréat obtenu à compter de juin 2019 : copie du diplôme du baccalauréat ;
- Personnes n'ayant pas interrompu leur scolarité pendant plus d'une année : tous les certificats de scolarité depuis le lycée.

DEMANDEUR D'EMPLOI SANS EMPLOI

N° identifiant Pôle-emploi :

Dernier emploi occupé :

Date de début de contrat :

Date de fin de contrat :

Suivez-vous ou avez-vous suivi une formation au cours des 12 derniers mois ?

oui (préciser quelle formation et son mode de financement) :

non

Justificatifs à fournir : justificatif attestant une inscription à Pôle-emploi en cours de validité (disponible sur le site de pole-emploi.fr à partir de votre espace personnel)

SALARIE EN EMPLOI PRECAIRE

Je suis actuellement en :

- Contrat à Durée Déterminée (CDD droit public ou droit privé) ;
- Contrat de travail aidé (CUI-PEC, contrat d'avenir, etc ...) ;
- Contrat à Durée Indéterminée (CDI) d'une durée inférieure ou égale à 24h hebdomadaires ou 104h mensuelles ;
- Contrat de Sécurisation Professionnelle (CSP).

Justificatifs à fournir : contrat de travail en cours ou CSP

Je suis :

- inscrit dans le cadre du « Dispositif Démissionnaire » de Transition Pro ;
- en service civique ;
- dans une autre situation (précisez, exemple congé parental ou de maternité) :

Suivez-vous ou avez-vous suivi une formation au cours des 12 derniers mois ?

- oui (préciser quelle formation et son mode de financement) :
- non

Justificatifs à fournir : tout document attestant de la situation déclarée.

- Les personnes en position de congé maternité ou de congé parental doivent également fournir un justificatif permettant d'apprécier leur statut la veille du début dudit congé ;
- Les salariés concernés par le « dispositif démissionnaire » doivent fournir un justificatif de dépôt de dossier sur la plateforme de Transition Pro.

AUTRE SITUATION (NON ELIGIBLE AU FINANCEMENT REGIONAL)

Je suis :

- salarié (hors contrats d'insertion, hors CDI inférieur ou égal à 24h/semaine et hors CDD) ;
- agent stagiaire ou titulaire de la fonction publique ;
- retraité ou j'ai dépassé l'âge légal du départ à la retraite

Type d'employeur :

- Fonction Publique Hospitalière Fonction Publique de l'Etat Fonction Publique Territoriale
- Employeur privé/associatif

Financement de la formation par (précisez, y compris si en attente de réponse) :

Justificatifs à fournir : attestation de prise en charge (employeur, ou organisme financeur) ou dans l'attente d'une réponse une attestation de dépôt d'un dossier de demande de prise en charge.

LES PIECES JUSTIFICATIVES DOIVENT IMPERATIVEMENT ETRE JOINTES A CE DOCUMENT ET RETOURNEES A L'INSTITUT DANS LES MEILLEURS DELAIS. TOUTE DECLARATION DE SITUATION INCOMPLETE ENTRAINERA LA NON PRISE EN CHARGE DE VOTRE FORMATION PAR LA REGION.

Je soussigné(e), M./ Mme déclare avoir pris connaissance des règles de financement des parcours de formations sanitaires et sociales* et atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document.

Date et signature du candidat :

Date et signature des parents ou tuteurs
pour les candidats mineurs :

*Retrouvez le règlement sur le site parcours-metier.normandie.fr/lss-se-former-aux-metiers-de-la-sante-et-du-social

RENTREE LUNDI 5 FEVRIER 2024 - 10 H 00 FORMATION INFIRMIER(E)

FORMALITES PREVUES à l'IFSI

- ◆ **Tenues de stage fournies par le Centre Hospitalier de l'Aigle**

FOURNITURES SCOLAIRES

- ◆ 2 pochettes 3 rabats à élastique : 1 bleu, 1 rouge
- ◆ 1 classeur souple grand format (VERT).
- ◆ Classeurs ou chemises à votre convenance pour les cours.
- ◆ Crayons feutres pour tableau de papier – 3 couleurs variées.
- ◆ Fournitures diverses : colle, ruban adhésif...
- ◆ Une blouse blanche à manches courtes marquée au nom de l'étudiant (modèle indifférent) : indispensable dès la rentrée, pour la salle de travaux pratiques.
- ◆ Une calculatrice
- ◆ Copies double (à fournir au plus tard pour le **vendredi 9 février 2024**)

POUR LE PREMIER STAGE

- ◆ Chaussures pour les stages et accessoires ci-dessus peuvent être commandés le **lundi 5 février 2024** par le biais des prestataires ou commande sur catalogue spécialisé de matériel médical ou chaussures.
Aucun fournisseur ni modèle n'est imposé.
- ◆ Des ciseaux à bout rond.
- ◆ Un cadenas à code pour le vestiaire central.
- ◆ Stylos à bille – prévoir 4 couleurs (noir, bleu, rouge, vert).
- ◆ 1 montre indiquant les secondes (trotteuse recommandée).