

DEMANDE DE MUTATION à l'IFSI du CHI COMPIEGNE-NOYON

NOM : Prénom :
 NOM MARITAL : Date de naissance :
 Adresse :
 Téléphone :
 Adresse mail :
 IFSI Actuel :
 Promotion initiale :/..... Date de rentrée en 1^{ère} Année :
 Année de formation sollicitée :
 Avez-vous déjà sollicité notre institut pour une demande de mutation :
 Si oui, veuillez préciser la date :

1. MOTIVATIONS OU RAISONS DE LA DEMANDE DE MUTATION

.....

2. PIÈCES A FOURNIR IMPERATIVEMENT AVEC CETTE DEMANDE

- Pièce N°1 : Copie pièce identité en cours de validité
- Pièce N°2 : Lettre de Motivation
- Pièce N°3 : Copie des feuilles de stage
- Pièce N°4 : Copie des fiches récapitulatives semestrielles
- Pièce N°5 : Courrier du Directeur IFSI d'origine favorable à la demande de mutation

3. RELEVÉ DE SITUATION PÉDAGOGIQUE A LA DATE DE LA DEMANDE

L1	Année scolaire 20...../.....	S1/30 ECTS	S2/30 ECTS/60ECTS
L2	Année scolaire 20...../.....	S3/30 ECTS	S4/30 ECTS/60ECTS
L3	Année scolaire 20.... /.....	S5/30 ECTS	S6 /30 ECTS/60ECTS

Dettes d'UE :
Stages Non Validés :

4. REDOUBLEMENT

Avez-vous redoublé au cours de votre formation :

- OUI Si oui quelle année de formation : L1 L2 L3
- NON

5. HABILISATION A.F.G.S.U

	OUI	NON	DATES
A.F.G.S.U - Niveau 1			
A.F.G.S.U - Niveau 2			

6. VALIDATION DU SERVICE SANITAIRE EN L2

	OUI	NON	DATE	5 ECTS
UE 1.2 S2/ 1.2 S3 et 4.6 S3				
Stage Service Sanitaire				

7. INTERRUPTION DE FORMATION

Avez-vous déjà interrompu votre formation ?

- OUI Si oui précisez la nature, le motif
- NON

8. SANCTIONS DISCIPLINAIRES OU PEDAGOGIQUE(S)

Avez-vous fait l'objet de sanction(s) disciplinaire(s) ou pédagogique(s)?

- OUI Si oui précisez le motif et la sanction notifiée
- NON

9. ABSENTEISME

Joindre IMPERATIVEMENT le récapitulatif de vos absences

Je soussigné(e).....certifie l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus.

Date :

Signature de l'étudiant :