

DOSSIER D'INSCRIPTION POUR LES ETUDIANTS L1 REDOUBLANTS, L2 ET L3

LISTE DES PIÈCES À FOURNIR POUR LA RENTRÉE DE SEPTEMBRE 2024

Dossier à renvoyer avant le 21 Juillet 2024

- La fiche de renseignements administratifs destinée au secrétariat ;
- La fiche des personnes à prévenir en cas d'urgence ;
- 1 chèque d'un montant de 175 euros établi à l'ordre de « l'IFSI/IFAS du CHICN » représentant les droits annuels d'inscription ;
- Une attestation CPAM couvrant l'année scolaire 2024/2025 (jusqu'en juillet 2025) ;
- Une attestation de paiement de la CVEC. Paiement à réaliser sur cvec.etudiant.gouv.fr. **Attention, les personnes financées par leur employeur sont exonérées ;**
- 1 attestation d'assurance responsabilité civile qui indique que vous êtes couvert(e) pour l'année 2024/2025 ;
- le certificat médical ci-joint complété et signé ;
- L'autorisation individuelle d'être filmé(e), photographié(e) ou interviewé(e) ci-jointe.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

ANNEE SCOLAIRE 2024/2025

NOM DE NAISSANCE :

NOM D'USAGE :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :LIEU DE NAISSANCE :

DEPARTEMENT DE NAISSANCE (N° et nom du département) :

PAYS DE NAISSANCE :NATIONALITE :

N° INE (ce numéro INE ou BEA figure sur le relevé de notes du baccalauréat depuis 1995 ou sur votre carte d'étudiant) :

N° DE SECURITE SOCIALE :

Adresse étudiante :

.....
.....

N° de téléphone fixe :

N° de portable :

Adresse Mail :

Adresse principale :

.....
.....

N° de téléphone :

Possédez-vous un permis de conduire ?

Oui

Non

Si oui, possédez-vous un véhicule utilisable pour les stages ?

Oui

Non

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

ANNEE SCOLAIRE 2024/2025

(Merci d'indiquer au moins 1 personne)

NOM DE NAISSANCE ET PRENOM DE L'ETUDIANT :

Année de formation : **L1** **L2** **L3**

Personne à contacter n°1 :

Lien de parenté :

Nom :Prénom :

Téléphone fixe :Téléphone portable :

* * * * *

Personne à contacter n°2 :

Lien de parenté :

Nom :Prénom :

Téléphone fixe :Téléphone portable :

Autorisation individuelle d'être filmé(e), photographié(e) ou interviewé(e)

Je soussigné(e) (étudiant(e) majeur) (NOM De naissance)

demeurant à

autorise l'IFSI/IFAS à me filmer, me photographier, m'interviewer et utiliser mon image.

ou

Je soussigné(e) (parent enfant mineur)

demeurant à

autorise l'IFSI/IFAS à filmer, photographier, interviewer et utiliser l'image de mon enfant mineur dont le nom est :

.....

En conséquence, j'autorise l'IFSI/IFAS à fixer, diffuser, reproduire et communiquer au public les films, les photographies pris dans le cadre de ma vie d'apprenant(e) ou la vie d'apprenant de mon enfant mineur à l'Institut.

Les photographies, films et/ou interviews pourront être exploités et utilisés directement par l'IFSI/IFAS ou par le Centre Hospitalier Intercommunal COMPIÈGNE NOYON sous toute forme et tous supports connus et inconnus à ce jour, notamment de télédiffusion, de papier (journaux, flyer et périodiques) et électronique (Internet) sans aucune limitation intégralement ou par extraits pour une durée illimitée.

Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies, films et/ou interviews susceptibles de porter atteinte à ma vie privée ou ma réputation ou à la vie privée et la réputation de mon enfant mineur, ni d'utiliser les photographies, films et/ou interviews dans tous supports à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou toute autre exploitation préjudiciable.

Il s'efforcera, dans la mesure du possible, de tenir à ma disposition ou à la disposition des parents des enfants mineurs un justificatif à chaque parution ou diffusion des photographies, films et/ou interviews sur simple demande.

Je suis informé(e) de mes droits et ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour leur exploitation.

Fait à

Signature de l'apprenant(e) ou du parent

Le

d'enfant mineur

**CERTIFICAT MEDICAL A FAIRE REMPLIR PAR VOTRE
MÉDECIN TRAITANT
Pour l'année de formation 2024/2025**

Je soussigné(e) Dr

certifie que

est apte physiquement et psychologiquement à l'exercice de la profession Infirmière et que ses vaccinations sont à jour.

Fait à

Le

CACHET ET SIGNATURE DU MEDECIN

INFORMATIONS GENERALES RENTREE 2024/2025

Rentrée :

La rentrée scolaire aura lieu le 02 Septembre 2024.

Pour l'heure de rentrée merci de vous référer à vos plannings.

Bourses :

Concernant les bourses régionales pour l'année scolaire 2024/2025, vous pouvez dès aujourd'hui déposer un dossier sur la plateforme en utilisant l'adresse de connexion suivante : <https://aides.hautsdefrance.fr> . **Vous devez impérativement scanner toutes vos pièces justificatives sur la plateforme. Aucune pièce justificative ne devra être adressée à l'IFSI. La plateforme restera ouverte toute l'année scolaire.**

Pour toutes questions, vous pourrez contacter le service des bourses sanitaires et sociales au numéro vert suivant : 0800 02 60 80 ou bess@hautsdefrance.fr .