

FICHE D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION 2020
INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS
DU CENTRE HOSPITALIER ROUFFACH

→ CLOTURE DES INSCRIPTIONS LE VENDREDI 02 MARS 2020 INCLUS

Merci de
coller ici
votre photo
d'identité

Avant de compléter les rubriques ci-dessous, lisez attentivement la notice jointe

Cadre réservé à l'administration

N° du dossier :

Justificatif d'identité :
Copie du (des) titre (s) :
Droit d'inscription :

NOM PATRONYMIQUE : _____ **NOM MARITAL :** _____

Prénom : _____

Date et lieu de naissance : le ____/____/____ à _____ Département de naissance : _____

Sexe : M F Nationalité : _____

N° _____ Rue : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tél fixe : _____ Tél portable : _____

Adresse mail : _____

Je n'autorise pas l'affichage de mon nom et de mon prénom lors de la publication des résultats sur le site internet

INFORMATIONS CNIL : Les informations mentionnées dans ce document feront l'objet d'un traitement informatique (logiciel de gestion BL, concours). Conformément à l'article 27 de la loi n°78 du 6 janvier 1978, chaque candidat bénéficie du droit d'accès.

Je m'inscris au titre :

*** De la liste 2 : conformément à l'article 2 – 2° de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié par l'arrêté du 13 décembre 2018.**

Candidat(e) relevant de la formation professionnelle continue, telle que définie par l'article L. 6311-1 du code du travail, et justifiant d'une minimum de trois ans de cotisation à un régime de protection sociale à la date d'inscription aux épreuves de sélection, prévues aux articles 5 et 6, justifiant d'une durée minimum de trois ans de cotisation à un régime de protection sociale à la date d'inscription aux épreuves.

INSCRIPTION POUR L'IFSI : Précisez le nom et lieu de 2 autres IFSI du Haut-Rhin ou du Bas-Rhin

Choix 1 : IFSI Rouffach

Choix 2 : _____

Choix 3 : _____

Je certifie avoir pris connaissance des informations contenues dans la notice.

J'accepte sans réserve le règlement régissant les épreuves de sélection.

Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document.

A : **le :**

Signature :