



Cycle préparatoire aux épreuves de sélection à l'entrée en IFCS 2025-2026

FICHE D'INSCRIPTION

ETAT CIVIL

PHOTO D'IDENTITE
RECENTE
(3,5 cm x 4,5 cm)
A coller dans le bon
sens

NOM de naissance : Prénom :
NOM d'usage : Sexe : O F O M
Date de naissance : / /
Lieu :
Adresse personnelle :
Code postal : Ville :
Pays :
Tél : Portable :
Email : @

Adresse professionnelle :
.....
.....

Code postal : Ville :
.....

Profession :
.....

Pôle : Unité :
.....

Tél :
.....

Adresse mail professionnelle :@
.....

Nom du Directeur :
.....

Tél établissement :
.....

DIPLOMES

DATES DU DIPLOMES D'ETAT OU DIPLOME AUTORISANT L'EXERCICE PROFESSIONNEL

Date :
.....
Lieu : Département :
.....

AUTRES DIPLOMES (PROFESSIONNELS ET UNIVERSITAIRES) OU NIVEAU D'ETUDES

.....
.....
.....
.....

SESSION CHOISIE (COCHEZ LA CASE CORRESPONDANTE)

- ☐ Session de préparation générale aux épreuves de sélection
- ☐ Session de préparation spécifique à l'épreuve d'admission
- ☐ Les deux sessions

LISTE DES EMPLOIS OCCUPES

Nom et lieu de l'établissement employeur	Fonction exercée (Responsable, faisant fonction infirmière, enseignante, autre...)	Unité (pas de sigle)	Dates

Formations continues (les quatre dernières années d'exercice)	Organisme	Lieu	Durée

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE REIMS
INSTITUT DE FORMATION DES CADRES DE SANTE
INSTITUT REGIONAL DE FORMATION

Cette fiche d'inscription est à renvoyer avec :

- *Une attestation de prise en charge financière de la formation ou un engagement sur l'honneur de régler les frais de scolarité*
- *2 photos d'identité*

*A l'adresse suivante : Institut de Formation des Cadres de Santé du CHU de Reims
45 rue Cognacq Jay – 51092 REIMS CEDEX*