



**DOSSIER D'INSCRIPTION
AUX EPREUVES DE SELECTION
POUR LES CANDIDATS RELEVANT
DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE**

- Session 2023 -

NOM :

PRÉNOMS :

N° de DOSSIER :

DATE D'ARRIVÉE :

LISTE DES PIÈCES À FOURNIR

Réservé à
l'administration

- Le formulaire de renseignements **dûment rempli**
- 1° Une photocopie d'une pièce d'identité
- 2° Le(s) diplôme(s) détenu(s) (le(s) original(aux) devra(ont) être fourni(s) lors de l'admission en formation)
- 3° Les ou l'attestation(s) employeur(s) et/ou les justificatifs de cotisation à un régime de protection sociale
- 4° Un curriculum vitae
- 5° Une lettre de motivation

- Un chèque d'un montant de 60 € représentant les frais d'inscription à la sélection, **libellé à l'ordre du "Trésorier principal du CHU de REIMS"**, l'encaissement en est immédiat

**Tous les renseignements demandés doivent obligatoirement être fournis
faute de quoi, le dossier du candidat ne pourra pas être traité.
Tout dossier non conforme dans les délais fera l'objet d'un rejet.**

Conformément à la loi informatique et liberté du 6 janvier 1978, seront informatisées les informations portant sur l'état civil et les résultats scolaires préalablement obtenus par les candidats ainsi que les caractéristiques du mode de paiement des frais d'inscription aux épreuves d'admission. Seule l'administration de l'Institut accède à la globalité de ces informations. Celles portant sur l'identité et le classement aux épreuves d'admission sont transmises à la Direction du CHU. La trésorerie principale du CHU reçoit essentiellement les informations inhérentes à l'encaissement des frais d'inscription : identité et caractéristiques du paiement.

Dossier à retourner **COMPLET** à l'Institut de Formation de Manipulateurs d'Électroradiologie Médicale,
AU PLUS TARD le 6 Avril 2023, à l'adresse suivante :

Institut de Formation de Manipulateur d'Electroradiologie Médicale
Institut Régional de Formation du CHU de Reims

45, rue Cognacq Jay

51092 REIMS Cedex

(le cachet de la poste faisant foi)

FORMULAIRE DE RENSEIGNEMENTS

ETAT CIVIL

NOM :

.....
 (Pour les femmes mariées, le nom de jeune fille doit être suivi du nom d'épouse)

Prénoms :

.....
 (Tous les prénoms de l'état civil, dans l'ordre)

Date et lieu de naissance : Ville

N° Sécurité Sociale personnel :

Département : Pays :

Nationalité : Situation de famille :

Adresse personnelle :

N° de Téléphone : N° de Portable :

E-mail :

TOUT DOSSIER NON CORRECTEMENT REMPLI FERA L'OBJET D'UN REJET

| | | |
|-----------------------|---------|-------------|
| Nom – Prénoms : | | |
| Fait à | Le..... | Signature : |