



**Institut de Formation
Cadres de santé**



CHU de Clermont-Ferrand



SELECTION 2020

➤ Dossier d'inscription

*CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
1 Boulevard Winston Churchill
63003 CLERMONT-FERRAND*

 **04.73.75.13.52**

 **ifcs@chu-clermontferrand.fr**

FICHE DE RENSEIGNEMENTS - Sélection IFCS Clermont-Ferrand 2020

NOM de Naissance :

Prénom :

- Nom marital :
- Né(e) le : à :
- Situation matrimoniale :
- Nombre et âge des enfants :

Photo
à coller

Coordonnées personnelles

- Rue : - n° :
- Code postal : - Ville :
- N° de téléphone : - Tél. portable :
- mail :

Cursus scolaire et professionnel

- Dernière classe suivie :
- Année d'obtention du Baccalauréat : Série :
- **Diplômes universitaires :**

Diplôme	Université	Année d'obtention

- **Diplômes professionnels :**

Diplôme et titre	Etablissement	Année d'obtention

Etablissement employeur

- Adresse :
- Tél. professionnel :



Préparation aux concours

- Avez-vous suivi une préparation au concours : oui non

Si oui dans quel organisme ?

Concours d'entrée

- Avez-vous déjà passé le concours d'entrée : oui non

Si oui en quelle année ?

- Êtes-vous inscrit à d'autres concours d'entrée IFCS : oui non

Si oui, le(s)quel(s) ?

Financement de la formation

❖ Droit d'inscription : 243 €* (à régler avec votre confirmation)

❖ Droit de scolarité : 16 000 €* avec prise en charge (sous réserve de modification)

14 000 € autofinancement

- Sont totalement à ma charge
- Font l'objet d'une demande de Prise en Charge par mon employeur
- Font l'objet d'une demande auprès d'un organisme de financement : lequel :
- Font l'objet d'un autre mode de financement :

Autorisation de diffuser votre nom dans les résultats de la sélection 2019 sur Internet :

Oui non

→ En cas de réussite au concours, la prise en charge définitive sera obligatoire et devra être communiquée avant le 10 juillet 2020.

DEROULEMENT DE CARRIERE

Nom :

Prénom :

Fonction	Établissement	Service / Secteur	Périodes		Durée		
			<u>Du</u>	<u>Au</u>	<u>An</u>	<u>Mois</u>	<u>Jour</u>

Soit : ans .. mois .. jours au 31 janvier 2020

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) (Nom – prénom) :

- 1 - déclare faire acte de candidature à la sélection d'entrée de l'IFCS du CHU de Clermont-Ferrand,
- 2 - certifie sincères et exacts les renseignements donnés ci-joints,
- 3 - certifie déposer à l'IFCS la totalité des pièces demandées pour l'inscription,
- 4 - joins un chèque de 150 € libellé au nom du Trésorier Principal du CHU,

Fait à :

Le

Signature

PIÈCES À FOURNIR

Envoyer au secrétariat de l'IFCS entre [le 2 janvier et le 15 février 2020](#), le cachet de la poste faisant foi :

▪ 1 - Les documents suivants (cf: www.eifs.fr)

- 1) La fiche de renseignements + et le déroulement de carrière. (Doc joints)
- 2) L'Attestation sur l'honneur (doc joint)
- 3) Une demande manuscrite d'inscription à la sélection, adressée à Monsieur le Directeur de l'Institut de Formation des Cadres de Santé.
- 4) Une photocopie de la carte d'identité (recto verso) ou du livret de famille, ou du passeport, en cours de validité.
- 5) La copie du diplôme professionnel faisant apparaître la date d'enregistrement à l'ARS, (obligatoire pour les infirmiers et les manipulateurs d'électroradiologie médicale), ainsi que la copie des diplômes professionnels de spécialités.
- 6) Une photocopie des diplômes universitaires et des diplômes délivrés par l'Education Nationale.
- 7) Une attestation de l'employeur, ou des employeurs justifiant de quatre années d'exercice professionnel au 31 janvier 2020 (attestation de date à date),
ou une attestation d'enregistrement à l'URSSAF pour « exercice libéral » et une attestation sur papier libre d'un exercice professionnel de quatre années.
- 8) Deux photographies d'identité de moins de 3 mois (format 4 cm x 4 cm), dont une collée sur la fiche de renseignement, avec au dos de chacune le nom et le prénom.
- 9) Un certificat médical émanant d'un médecin agréé (liste auprès de l'ARS) attestant l'aptitude physique et l'absence de contre-indication au suivi de la formation.
- 10) Un certificat médical attestant que le candidat est à jour des vaccinations obligatoires prévues par l'article L 10 du code de la santé publique.
- 11) Une attestation de prise en charge des frais de scolarité par l'employeur ou l'organisme de financement concerné,
ou une demande de prise en charge des frais de scolarité enregistrée par l'employeur,
ou un engagement sur l'honneur du candidat de régler les frais de scolarité.
- 12) 2 enveloppes à **fenêtre affranchies** au tarif normal et **autocollantes** 110x220mm.

▪ 2 - Un chèque de 150 €*

Libellé à l'ordre de « Monsieur le Trésorier Principal », les droits d'inscription liés à la constitution du dossier, sont non remboursables.

Le Mercredi 11 mars 2020, jour de l'épreuve d'admissibilité, DEPOT DU DOSSIER PROFESSIONNEL

Ce dossier conforme aux exigences définies dans le livret des modalités d'admission 2020, sera remis en :

- **un exemplaire papier** le jour de l'épreuve d'admissibilité
- **un exemplaire numérique en Pdf** au plus tard le même jour 9h00 maximum par mail à ifcs@chu-clermontferrand.fr

