



- Confirmation d'entrée
- PEC .....
- Report en .....

## FICHE D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION 2025

NOM : ..... Nom de jeune fille : .....

Prénoms : .....

Adresse : .....

.....

 Tel : .....  Portable : .....

 Mail : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

N° sécurité sociale : ..... Nationalité : .....

N° RPPS : .....

Situation familiale ..... Nombre d'enfants : .....

Diplômes : Scolaires, universitaires, professionnels :  
.....  
.....  
.....

Année d'obtention du diplôme d'Etat Infirmier/Sage-femme : .....

IFSI / Ecole de Sage-femme de : .....

### ACTIVITE PROFESSIONNELLE\*

Dates : ..... Employeurs : ..... Disciplines : .....

Du ..... au ..... .....

*\*Joindre les attestations des employeurs mentionnant les dates de début et de fin d'activité et la quotité de temps de travail.*

**Etes-vous d'accord pour que votre nom figure sur internet lors de la mise en ligne des résultats du concours d'entrée ?**     Oui     Non

**Avez des besoins spécifiques en lien avec les épreuves de sélection ?**     Oui     Non

**Si oui, nous vous invitons à entrer en contact avec l'interlocuteur handicap de l'EIBO (coordonnées sur le site EIBO du CHU).**