

ATTESTATION D'ENGAGEMENT

A remplir lors du choix définitif des modules sinon attendre l'entretien de positionnement

PREPARATION LONGUE AUX EPREUVES DU CONCOURS INFIRMIER

► **RAPPEL** : Cette inscription ne se substitue pas à l'inscription aux concours

Je soussigné (e) :

NOM :

PRENOM :

Né (e) le :

M'engage à suivre la formation et à régler les frais de formation **dans la totalité**, soit :

Cocher la/les cases correspondantes :

<input type="checkbox"/> FRAIS D'INSCRIPTION	Règlement en 1 fois lors de la constitution du dossier et non remboursable en cas de désistement	90 €
<input type="checkbox"/> MODULE 1	THEMES SANITAIRES ET SOCIAUX – 63 H	567 €
<input type="checkbox"/> MODULE 2	METHODOLOGIE DE L'EPREUVE ECRITE – 36 H	324 €
<input type="checkbox"/> MODULE 3	TESTS PSYCHOTECHNIQUES – 70 H	630 €
<input type="checkbox"/> MODULE 4	MATHEMATIQUES – 35 H	315 €
<input type="checkbox"/> MODULE 5	FRANÇAIS – 21 H	189 €
<input type="checkbox"/> MODULE 6	PREPARATION A L'EPREUVE ORALE – 63 H	567 €
<input type="checkbox"/> MODULE 7	STAGE ET TRAVAIL AUTOUR DU PROJET PROFESSIONNEL – 79 H	150 €
10% de remise pour l'achat de l'ensemble des modules – TARIF GLOBAL :€ Possibilité de régler en plusieurs mensualités – Se renseigner lors de l'inscription		

A Le/...../.....

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé » :

(par les parents si le candidat est mineur)

► **DOSSIER A RETOURNER COMPLET A :**

IRFSS BFC – Centre Régional de Formation Professionnelle et Préqualifiante
2 rue du Golf – 21800 QUETIGNY

Cadre réservé au CRFP

Acompte : - Banque : CCP N°.....

Solde : - Banque : CCP N°.....

Dossier reçu le :/...../..... - Contrôlé le :/...../.....

Complet - Incomplet



LISTE DES PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS PRIS EN COMPTE

- Le dossier d'inscription ci-joint dûment rempli
- Une lettre de motivation dans laquelle le candidat exposera les raisons pour lesquelles il souhaite passer le/les épreuve(s) de sélection
- Un curriculum vitae
- La photocopie recto-verso de la carte d'identité ou du passeport en cours de validité
- Une carte de séjour ou une carte de résident en cours de validité pour les personnes hors nationalité française
- Une attestation d'assurance responsabilité civile nominative **valable pour toute la période de la formation (attention, il ne s'agit pas d'une assurance scolaire)**
- La photocopie du diplôme ou titre permettant l'inscription au concours ou la dispense d'une partie des épreuves
- 2 photographies d'identité avec nom et prénom au dos
- 2 enveloppes timbrées : 1 timbrée pour 20 g libellée à l'adresse du CRFP et 1 format A5 timbrée pour 50 g libellée à votre adresse personnelle
- Un chèque de 90 € à l'ordre de CRFP FPQ en règlement des frais d'inscription. Il est rappelé que cette somme ne sera en aucun cas remboursée

Pour les personnes réalisant un stage (module 7)

- Un certificat médical de vaccination attestant être à jour de ces vaccins contre la Diphtérie, le Tétanos, la Polio et l'Hépatite B, obligatoires pour les stages dans le secteur de la santé (Instruction n° DGS/RI1/RI2/2014/21 du 21 janvier 2014 relative aux modalités d'application de l'arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 du code de la santé publique)
- Une attestation d'assurance couvrant la responsabilité civile et les risques professionnels en stage dans le domaine de la santé
- Une attestation de droits Sécurité Sociale à jour

CONDITIONS D'ENGAGEMENT

Toute inscription est ferme et définitive. Toute démission ou exclusion après le début des cours ne donnera lieu à aucun remboursement, aucune réduction, l'intégralité de la formation restant due. Une fois l'inscription réalisée, l'élève s'engage à suivre régulièrement les cours, à respecter le planning et le règlement intérieur de l'institut. L'institut possède une charte accueil et accompagnement de l'étudiant et du stagiaire et s'engage à la respecter.

Conformément à la loi informatique et Liberté du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant.