

FICHE D'INSCRIPTION EPREUVES DE SELECTION 2012

INSTITUT DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS D'EPERNAY - CENTRE HOSPITALIER AUBAN-MOËT D'EPERNAY

Les parties grisées sont réservées au secrét

COORDONNÉES

NOM (de jeune fille) : _____ NOM MARITAL : _____ PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____ LIEU DE NAISSANCE : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ VILLE : _____

 _____ et  _____ (N° tél. fixe et portable indispensables) e-mail : _____

Photo d'identité

Copie de la pièce d'identité

DIPLÔMES

Candidats dispensés de l'épreuve écrite d'admissibilité

Aucun diplôme

Titre ou diplôme homologué au minimum au niveau IV ou enregistré à ce niveau au répertoire national de certification professionnelle, délivré dans le système de formation initiale ou continue français

Titre ou diplôme du secteur sanitaire ou social homologué au minimum au niveau V, délivré dans le système de formation initiale ou continue français

Titre ou diplôme étranger leur permettant d'accéder directement à des études universitaires dans le pays où il a été obtenu

Les étudiants ayant suivi une première année d'études conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier et n'ayant pas été admis en deuxième année

LISTE SPÉCIFIQUE

Contrat de travail ou attestation de l'employeur valable au 28/03/2012 pour les candidats relevant de la liste spécifique

MONTANT DES DROITS D'INSCRIPTION

75 euros uniquement par chèque à l'ordre du Trésor Public

REÇUS

3 enveloppes (ou 2 si candidat exempt de l'épreuve d'admissibilité) 230 x 162 à 4,78 euros + 3 imprimés (ou 2 si candidat exempt de l'épreuve d'admissibilité) en recommandé avec accusé de réception

1 carte postale timbrée à 0,58 euros

Je m'engage à accepter sans réserve le règlement qui régit le concours

Je, soussigné(e), atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document

A _____ Le _____ Signature _____