



RÉGION
NORMANDIE

Formation organisée avec le
soutien de la Région Normandie



ERFPS
ESPACE RÉGIONAL DE FORMATION DES PROFESSIONS DE SANTÉ



Institut de Formation des Cadres de Santé

SE PREPARER AU CONCOURS D'ENTREE 2019

FICHE D'INSCRIPTION

PHOTO
OBLIGATOIRE

NOM :

Prénom :

NOM DE JEUNE FILLE :

Date de naissance :

ADRESSE PERSONNELLE :

Mail :



FONCTION OCCUPEE :

NOM DE L'ETABLISSEMENT OU VOUS TRAVAILLEZ ACTUELLEMENT :

NOM DU SERVICE :



RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

⇒ DIPLOME PROFESSIONNEL :

⇒ DATE D'OBTENTION :

⇒ EXPERIENCE PROFESSIONNELLE SUPERIEURE A QUATRE ANS : OUI NON (1)

⇒ VOUS ETES-VOUS DEJA PRESENTE(E) AUX EPREUVES DE SELECTION : OUI NON (1)

⇒ PRISE EN CHARGE DE CETTE PREPARATION :
- PAR VOTRE ETABLISSEMENT
- A TITRE INDIVIDUEL (1)
- AUTRE (à préciser)

GROUPE DE REFERENCE

Veuillez nous indiquer une éventuelle **indisponibilité** pour l'un des deux jours ci-dessous.
Attention, seule une indisponibilité professionnelle pourra être prise en compte.

le mardi le jeudi (1)

(1) Mettre une croix dans la case correspondante

Date :

Signature :