



DEMANDE D'ADMISSION 2023-2024

EN INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS (IFSI)

3 jours de Cours par semaine (Mardi, Mercredi, Jeudi) de **Septembre** à **Début Avril**

5 semaines de Stage pendant la Formation

Coût total.....**1470 €** (payable en 6 fois)

Nom

Prénoms 1°.....2°.....3°.....

Sexe F M Nationalité

Date de Naissance Lieu..... Dpt.....

Tél portable Mail

Célibataire Marié(e) Autre Nombre d'enfants

Adresse Apt N°..... Bât..... Rés.....

N°..... R.....

CP..... Ville.....

Etes-vous en situation de Handicap, même de faible reconnaissance ? Oui Non

Bénéficiez-vous d'une notification MDPH ? Oui Non

Si oui, merci de bien vouloir nous fournir tous les documents en votre possession.

Diplôme(s) CAP BEP FCIL MCAD

BAC Série, Spécialité

Autres

Autres Titres AFPS BAFA BREVET DE SECOURISME BREVET DE SAUVETAGE

Autres

Dernier LYCEE fréquenté en 2022/2023 Ville.....

En CLASSE de Série, Spécialité ou option.....

Université ou autre Ecole fréquentée Ville.....

(2022-2023) Spécialité Niveau

AVIS DU PROFESSEUR PRINCIPAL 2022/2023 (obligatoire pour toute inscription) :

.....
.....

7-9 RUE DEPOORTER - 59190 HAZEBROUCK

Tél : 03.28.41.96.06 poste 5 – Fax : 03.28.43.15.88 - E-mail : alternance@lycee-depoorter.com



RESPONSABLE PAYEUR

NomPrénom.....

Situation par rapport au candidat : Père Mère Autre.....

Tél **Portable** **Mail**

Adresse (si différente de celle du candidat) Apt N°.....Bât.....Rés.....

N°.....R.....

CP.....Ville.....

Profession des parents : Père : Mère :

Lieu de travail des parents :
.....

Expériences Professionnelles.....Stages.....etc

DATES	ENTREPRISE, ORGANISME.....	MISSION

Remarque(s) : Si vous souhaitez nous informer de certaines difficultés (Dyslexie, Aménagement d'examen, PPS,PAI,...) au cours de votre scolarité :

.....
.....
.....

Signature du (de la) candidat(e)

Signature du Responsable Payeur

Pièces à joindre au dossier

- Photo d'identité Obligatoire.
- Photocopies des **Bulletins de Notes** de la dernière classe fréquentée (les 3 Trimestres).
- Photocopie du **Diplôme** le plus élevé.
- **C . V .**
- Lettre de **Motivation**.
- **Chèque de 40 €** à libeller à l'ordre de l'«**OGEC Depoorter**» (Frais de dossier et d'examen de la candidature : non-remboursables)

Date limite de dépôt des candidatures : 31 AOÛT 2023

La Commission de sélection se réunissant chaque fin de mois, un mail de confirmation d'inscription vous sera adressé dans les quinze premiers jours du mois suivant si votre dossier est retenu. Un Contrat Individuel de Formation vous sera adressé.
Celui-ci est à nous retourner dans les meilleurs délais pour une inscription définitive.

ATTENTION ! Cette formation ouvrira que si celle-ci obtient un effectif minimum de 10 stagiaires à la rentrée + modification éventuelle du contenu de la formation.

7-9 RUE DEPOORTER - 59190 HAZEBROUCK
Tél : 03.28.41.96.06 poste 5 – Fax : 03.28.43.15.88 - E-mail : alternance@lycee-depoorter.com

