

**FICHE D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION 2022**  
**INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS**  
**DU CENTRE HOSPITALIER ROUFFACH**  
**CLOTURE DES INSCRIPTIONS LE VENDREDI 04 MARS 2022 INCLUS**

Merci de  
**coller ici**  
votre photo  
d'identité

**Avant de compléter les rubriques ci-dessous, lisez attentivement la notice jointe**

**Cadre réservé à l'administration**

Dossier complet

Droit d'inscription :

N° du dossier : \_\_\_\_\_

NOM PATRONYMIQUE : \_\_\_\_\_ NOM MARITAL : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance : le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Département de naissance : \_\_\_\_\_

Sexe :  M  F Nationalité : \_\_\_\_\_

N° \_\_\_\_\_ Rue : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél fixe : \_\_\_\_\_ Tél portable : \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_

**Je n'autorise pas l'affichage de mon nom et de mon prénom lors de la publication des résultats sur le site internet**

INFORMATIONS CNIL : Les informations mentionnées dans ce document feront l'objet d'un traitement informatique (logiciel de gestion BL, concours). Conformément à l'article 27 de la loi n°78 du 6 janvier 1978, chaque candidat bénéficie du droit d'accès.

**Je m'inscris au titre :**

\* **De la liste 2 – FPC : conformément à l'article 2 – 2° de l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié par l'arrêté du 16 décembre 2020 relatif au diplôme d'état d'infirmier.**

**Candidat(e) relevant de la formation professionnelle continue, telle que définie par l'article L. 6311-1 du code du travail, et justifiant d'une minimum de trois ans de cotisation à un régime de protection sociale à la date d'inscription aux épreuves de sélection, prévues aux articles 5 et 6.**

**INSCRIPTION POUR L'IFSI : Précisez le nom et lieu de 2 autres IFSI du bassin universitaire de Strasbourg**

Choix 1 : **IFSI Rouffach**

Choix 2 : \_\_\_\_\_

Choix 3 : \_\_\_\_\_

**Je certifie avoir pris connaissance des informations contenues dans la notice.**

**J'accepte sans réserve le règlement régissant les épreuves de sélection.**

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

**A :** .....

**le :** .....

**Signature :**