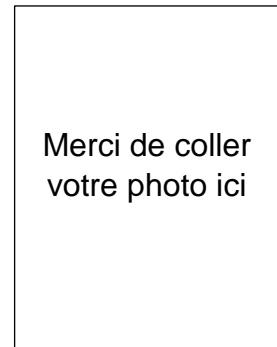


**Institut de Formation en Soins
Infirmiers (IFSI) - CH Le Mans**
**Inscription à la sélection
d'entrée 2025**

**Dossier d'admission en formation
conduisant au diplôme d'État d'infirmier(e)**

Fiche de candidature pour la sélection à la formation d'infirmier(e)



Madame Monsieur

Nom de naissance (en majuscules) :

Nom d'usage (en majuscules) :

Prénoms (en majuscules) :

Nationalité (en majuscules) :

Date de naissance (en majuscules) : Age :

Lieu de naissance (en majuscules) : Pays :

Adresse (en majuscules) :

Ville (en majuscules) : Code Postale :

Téléphone : Adresse mail :

A fournir (si nécessaire)

1. Le(s) diplôme(s) obtenu(s) (photocopie à fournir) :

DEAS Année d'obtention :

DEAP Année d'obtention :

Autres : Année d'obtention :

2. Les attestation(s) des employeur(s) justifiant une activité professionnelle supérieur ou égale à 3 ans à temps plein à la date de clôture des inscriptions

Statut actuel : Salarié CDI CDD Secteur : public privé

Nom et adresse de l'employeur :

3. Les attestations de formation continue

4. Un curriculum vitae

5. Une lettre de motivation

Attention, vous candidatez pour l'IFSI du CH Le Mans ; si le quota de 25 % dédié à la **FPC** est atteint, vous pouvez émettre 2 autres choix d'IFSI pour augmenter vos chances d'intégrer un institut. **Inscrire ci-contre vos choix par ordre de préférence :** (PSSL – EPSM – CRF LE MANS – CRF LAVAL – CH MAYENNE)

1. IFSI CH LE MANS

2.

3.

Votre situation actuelle

Diplôme obtenue le plus élevé : Année d'obtention :

BAC : Général Professionnel Série : Année d'obtention :

Etudiant

Salarié : secteur privé Fonction publique hospitalière

fonction publique territoriale autre fonction publique

Travailleur indépendant

Demandeur d'emploi : indemnisé non indemnisé

Sans emploi

Titulaire permis B

Titulaire d'un véhicule personnel

Règlement concours

Règlement des 130 € par chèque uniquement : inscrire le nom du candidat au dos du chèque

Nom de l'émetteur du chèque :

N° du chèque :

Nom de votre banque :

Cadre réservé à l'IFSI

Pièce d'identité ou titre de séjour (recto/verso)

Droit d'inscription (130 €)

Photo coller

DEAS

DEAP

Autre(s) diplôme(s) obtenu(s)

Attestation(s) employeur(s)

Attestations de formations continues

Curriculum Vitae

Lettre de motivation

Dossier reçu le : vérifié par :

Tout dossier incomplet sera rejeté !

- J'accepte que mon identité paraisse à la publication des résultats sur internet
- Je n'accepte pas que mon identité paraisse à la publication des résultats sur internet

Attention : en l'absence de cochage, les résultats seront publiés sur internet

J'accepte sans réserve le règlement qui régit les épreuves de sélection.

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

Fait à : Le :

Signature :

Les droits d'inscription aux épreuves du concours demeurent acquis à l'IFSI du Centre Hospitalier du Mans et ne seront pas remboursables quelle que soit la cause d'empêchement éventuel de concourir.

Merci de renvoyer le dossier complet et sous enveloppe format A4 (21x29.7) en lettre suivie avant le 00/00/0000, cachet de la poste faisant foi à l'adresse ci-dessous. Passé ce délai, tout dossier sera refusé.

Institut de Formation en Soins Infirmiers « concours infirmiers », 194 avenue Rubillard, 72037 Le Mans
Cedex 9