



## FICHE D'INSCRIPTION

### Accompagnement aux épreuves de sélection pour l'entrée en IFSI Candidats relevant de la Formation Professionnelle Continue

Nom : .....

Nom d'usage : .....

Prénom : .....

Date de Naissance : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Lieu de naissance : .....

Adresse : .....

Code Postal : |\_|\_|\_|\_|\_|\_| Ville : .....

Téléphone fixe : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Portable : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Adresse mail : .....

#### SCOLARITE

Dernière classe suivie : .....

Diplôme(s) obtenu(s) : .....

#### SITUATION PROFESSIONNELLE

Emploi occupé actuellement : .....

Lieu de travail : .....

Adresse complète : .....

#### EMPLOYEUR

Nom : .....

Adresse complète : .....

Téléphone professionnel : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| N° Poste : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

#### PRISE EN CHARGE FINANCIERE

- A titre individuel  OUI  NON
- Au titre de la formation continue  OUI  NON

Facture et convention à adresser : .....

#### INSCRIPTION

Merci de transmettre cette fiche d'inscription à Isabelle BISUTTI – IFSI Paris Saint-Joseph  
185 rue Raymond Losserland – 75014 PARIS ou par mail [sifsi@ghpsi.fr](mailto:sifsi@ghpsi.fr) / [ibisutti@ghpsi.fr](mailto:ibisutti@ghpsi.fr)

Date :

Date :

Signature et cachet de l'employeur

Signature du stagiaire