

FICHE DE RENSEIGNEMENTS INSCRIPTION EN FORMATION AU DIPLOME D'ETAT D'AIDE-SOIGNANT

IFAS d'affectation :

ETAT CIVIL

Sexe : Féminin Masculin

Nom de naissance : Nom marital :

Prénom(s) :

Date de naissance : Lieu : Département :

Pays de naissance : Nationalité :

N° de Sécurité Sociale :

Situation familiale : Célibataire Séparé(e) Marié(e)
 Divorcé(e) Veuf ou veuve Pacsé(e) ou concubinage

Enfants (indiquer le nombre) :

Adresse courante et/ou du domicile des parents :

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

Adresse durant la scolarité (si différente de celle ci-dessus) :

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

Téléphone : Téléphone portable :

Adresse e-mail :

Moyen de transport pour se rendre à l'IFSI : Train Métro Bus RER
 SNCF Voiture 2 roues

Durée du transport : Moins de 30 min De ½ à 1 heure
 De 1 à 1 heure et ½ Plus 1 heure et ½

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom - Prénom : Lien de parenté :
 Téléphone : Téléphone portable :

ADMISSION

Date d'obtention du concours d'entrée en IFAS :
 Niveau d'études (*dernière classe fréquentée et lycée, même sans avoir eu de diplôme*) :

Nom et type du (des) diplôme(s)	Année d'obtention
Titre à l'admission :	
Autres diplômes :	

PROMOTIONS PROFESSIONNELLES

AP-HP HORS AP-HP

Etablissement d'origine :
 Nom de votre gestionnaire du personnel :
 Fonction : Grade :
 Pour agent de l'AP-HP : Identifiant ou code APH figurant sur votre bulletin de paie :

PRISE EN CHARGE FINANCIERE DE VOS ETUDES

Indiquer votre âge (le jour de la rentrée scolaire) : ans

Merci de compléter le tableau suivant (en cochant) :

Situation actuelle	Oui	Non	Fournir le document justifiant de votre situation
Jeune (16 à 25 ans) sorti du système scolaire ou universitaire depuis moins de 2 ans			Copie du diplôme ou dernier certificat de scolarité
Jeune (16 à 25 ans) sorti du système scolaire ou universitaire depuis plus de 2 ans et suivi par une Mission Locale			Copie du diplôme et Attestation Mission Locale

Situation actuelle	Oui	Non	Fournir le document justifiant de votre situation
Demandeur d'emploi inscrit à Pôle Emploi depuis 6 mois au minimum avant la rentrée scolaire, dont le coût de formation n'est pas ou partiellement pris en charge par Pôle Emploi			Copie du diplôme et Attestation du demandeur d'emploi
Bénéficiaire d'un contrat aidé avant l'entrée en formation (si oui, préciser lequel)			Copie du diplôme et du contrat aidé
Bénéficiaire du RSA			Attestation d'attribution du RSA
Promotion Professionnelle de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris			Certificat délivré par la Direction du Personnel de l'établissement d'exercice

Si vous n'entrez dans aucune des catégories ci-dessus, trois modes de financement existent :

1) Prise en charge par un organisme financeur de type CIF (si oui, préciser lequel)			Copie de prise en charge de l'organisme financeur
2) Prise en charge par l'employeur (pour les agents de l'AP-HP (promotion professionnelle)			Convention de formation signée entre l'employeur et l'AP-HP
3) Autofinancement de vos études			Convention de formation signée par l'AP-HP et l'étudiant qui s'engage à payer sa formation

Pour tout renseignement sur la prise en charge financière de vos études, vous pouvez vous adresser au Service Gestion Financière, par mail à finet.ide@aphp.fr.