


## Institut de Formation Cadres de santé



# SELECTION 2023

➤ Dossier d'inscription

*CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE  
1 Boulevard Winston Churchill  
63003 CLERMONT-FERRAND*

 **04.73.75.13.52**

 ***ifcs@chu-clermontferrand.fr***

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS - Sélection IFCS Clermont-Ferrand 2023

### NOM de Naissance :

- Nom marital :
- Né(e) le : ..... à : .....
- Situation matrimoniale :
- Nombre et âge des enfants :

### Prénom :

PHOTO  
NUMERISEE

### Coordonnées personnelles

- N° et nom de la voie :
- Code postal : ..... - Ville :
- N° de téléphone : ..... - Tél. portable :
- Mail :

### Cursus scolaire et professionnel

- Année d'obtention du Baccalauréat : ..... Série :
- Diplômes professionnels :

Diplôme et titre	Etablissement	Année d'obtention

- Diplômes universitaires :

Diplôme	Université	Année d'obtention

### Etablissement employeur

Adresse de l'établissement :

Coordonnées Service formation :

- Nom et prénom : .....
- Adresse mail : .....
- Numéro de téléphone : .....

## Préparation aux concours

---

- Avez-vous suivi une préparation au concours :  oui  non

Si oui dans quel organisme ? .....

## Concours d'entrée

---

- Avez-vous déjà passé le concours d'entrée :  oui  non

Si oui en quelle année ? .....

- Êtes-vous inscrit à d'autres concours d'entrée IFCS :  oui  non

Si oui, le(s)quel(s) ? .....

## Handicap

---

Candidat en situation de handicap (joindre attestation d'aménagement des épreuves de sélection établie par la MDPH ou comité médical habilité (CDAPH))

## Financement de la formation

---

- Droit d'inscription : 243 €\* (à régler avec votre confirmation)
- Droit de scolarité : 12 000€\* avec prise en charge (sous réserve de modification)

8 000€ autofinancement

- Sont totalement à ma charge
- Font l'objet d'une demande de Prise en Charge par mon employeur
- Font l'objet d'une demande auprès d'un organisme de financement : lequel : .....
- Font l'objet d'un autre mode de financement : .....

## Autorisation de diffuser votre nom dans les résultats de la sélection 2023 sur Internet :

---

Oui  non

→ En cas de réussite au concours, la prise en charge définitive sera obligatoire et devra être communiquée avant le 12 juillet 2023.

## DEROULEMENT DE CARRIERE

Nom :

Prénom :

Fonction	Établissement	Service / Secteur	Périodes		Durée		
			<u>Du</u>	<u>Au</u>	<u>An</u>	<u>Mois</u>	<u>Jour</u>
			.../.../.....	.../.../.....			
			.../.../.....	.../.../.....			
			.../.../.....	.../.../.....			
			.../.../.....	.../.../.....			
			.../.../.....	.../.../.....			
			.../.../.....	.../.../.....			
			.../.../.....	.../.../.....			

**Total ancienneté dans la filière d'origine : ..... ans**

**Total déroulement de la carrière (y compris filière d'origine) au 31 janvier 2023 : .....ans .....mois**

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) (Nom – prénom) :

1 - déclare faire acte de candidature à la sélection d'entrée de l'IFCS du CHU de Clermont-Ferrand,

2 - certifie sincères et exacts les renseignements donnés ci-joints,

3 - certifie déposer à l'IFCS la totalité des pièces demandées pour l'inscription,

4 - joins un chèque de 150 € libellé à l'ordre de Monsieur le Trésorier Principal,

Fait à :

Le

Signature

## PIÈCES À FOURNIR

Envoyer au secrétariat de l'IFCS entre [le 1<sup>er</sup> janvier et le 15 février 2023](#), le **cachet de la poste faisant foi** :

### ▪ 1 - Les documents suivants (cf: [www.eifs.fr](http://www.eifs.fr))

- 1) La fiche de renseignements + et le déroulement de carrière. (Doc joints)
- 2) L'Attestation sur l'honneur (doc joint)
- 3) Une demande manuscrite d'inscription à la sélection, adressée à Monsieur le Directeur de l'Institut de Formation des Cadres de Santé.
- 4) Une photocopie de la carte d'identité (recto verso) ou du livret de famille, ou du passeport, **en cours de validité**.
- 5) La copie du diplôme professionnel faisant apparaître la date d'enregistrement à l'ARS, (obligatoire pour les infirmiers et les manipulateurs d'électroradiologie médicale), ainsi que la copie des diplômes professionnels de spécialités.
- 6) Attestation mentionnant votre **numéro ADELI ou RPPS** s'il ne figure pas au dos de votre diplôme
- 7) Une photocopie des diplômes universitaires et des diplômes délivrés par l'Education Nationale.
- 8) Une attestation de l'employeur, ou des employeurs justifiant de quatre années d'exercice professionnel au 31 janvier 2023 (attestation de date à date),  
ou une attestation d'enregistrement à l'URSSAF pour « exercice libéral » et une attestation sur papier libre d'un exercice professionnel de quatre années.
- 9) Une **photographie d'identité** de moins de 3 mois sous **format « JPEG » ou « PDF »** à envoyer à

[ifcs@chu-clermontferrand.fr](mailto:ifcs@chu-clermontferrand.fr)

**Attention**, cette photographie vous suivra tout au long de votre scolarité et figurera sur les documents. Elle doit donc être récente. Il n'est pas nécessaire que ce soit un format officiel type passeport. Il peut s'agir d'une photographie prise avec votre téléphone portable du moment que vous êtes reconnaissable et que vous n'avez pas abusé des filtres.

- 10) Un certificat médical émanant d'un médecin agréé (liste auprès de l'ARS) attestant l'aptitude physique et l'absence de contre-indication au suivi de la formation.
- 11) Un certificat médical attestant que le candidat est à jour des vaccinations obligatoires prévues par l'article L 10 du code de la santé publique.
- 12) Une attestation de prise en charge des frais de scolarité par l'employeur ou l'organisme de financement concerné,  
ou une demande de prise en charge des frais de scolarité enregistrée par l'employeur,  
ou un engagement sur l'honneur du candidat de régler les frais de scolarité.
- 13) Le cas échéant, attestation d'aménagement des épreuves de sélection établie par la MDPH ou comité médical habilité (CDAPH).

### ▪ 2 - Un chèque de 150 €\*

Libellé à l'ordre de « Monsieur le Trésorier Principal », les droits d'inscription liés à la constitution du dossier, sont non remboursables.

**Avant le [Jeudi 23 février 2023](#), [DEPOT DU DOSSIER PROFESSIONNEL](#)**

**Ce dossier conforme aux exigences définies dans le livret des modalités d'admission 2023, sera remis en :**

- **Deux exemplaires format papier**
- **un exemplaire format numérique en Pdf** par mail à [ifcs@chu-clermontferrand.fr](mailto:ifcs@chu-clermontferrand.fr)