

Bulletin d’inscription

Toutes les formations proposées se déroulent à l’École IADE - 2 rue Mansart - 37170 CHAMBRAY LES TOURS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMATIONS CONTINUES 2022-2023** | | | | |
| **Intitule** | | **date(s)** | **Clôture des inscriptions** | **choix** |
| **1** | **Préparation au concours d’entrée à l’école d’infirmier(e) anesthésiste** | 25 Novembre 2022  05 Décembre 2022  06 et 20 Janvier 2023  03 et 17 Février 2023  03 Mars 2023 | Lundi 14 Novembre 2022 | **❒** |
| **2** | **L’infirmier(e) anesthésiste et l’intubation difficile** | Dates non définies |  | **❒** |
| **3** | **L’infirmier(e) anesthésiste et le tutorat des étudiants IADE au bloc opératoire** | Dates non définies |  | **❒** |
| **4** | **L’infirmier(e) anesthésiste et la prise en charge des situations critiques (formation par simulation)** | Dates non définies |  | **❒**  **❒**  **❒** |

Merci de cocher la formation continue pour laquelle vous désirez vous inscrire et de retourner le bulletin d'inscription à :

**Ecole d’Infirmiers(e) Anesthésiste** - **CHRU de Tours *-* 37044 TOURS Cedex 9**

Madame ❒ Monsieur ❒

**Nom: Prénom :**

**Adresse personnelle** :

Téléphone personnel : Mail personnel :

**Adresse professionnelle** :

Nom et Adresse de l’employeur :

Téléphone professionnel : Mail professionnel :

Service Actuel : Fonction exercée :

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE (A compléter obligatoirement)

**Prise en charge financière**

❒ Votre employeur **(joindre l'attestation de prise en charge)**

❒ ANFH **(joindre l'attestation de prise en charge)**

❒ Vous-même (1)

❒ Autres :

Je soussigné(e) Mme, M. ……………………………………………… m'engage à régler les frais d’inscription à l'École IADE du C.H.U. de Tours.

Fait à…………………………………………… le………………………………………………..

Signature

Veuillez compléter cet engagement de financement.

École d’Infirmier(e)s Anesthésistes - CHU de TOURS - 37044 TOURS Cedex 9 - ( 02.47.47.38.71 ou 7.24.24

E-mail : [ecole.iade@chu-tours.fr](mailto:ecole.iade@chu-tours.fr)