

CYCLE PREPARATOIRE 2021 - 2022

Dossier d'inscription

ETAT CIVIL

- Nom de naissance : Nom d'usage :
- Prénom :
- Date de naissance : Lieu de naissance :
- Adresse :
-
- Code postal : Ville :
- Tél. Fixe : Tél. Portable :
- E. mail :
- Situation familiale : Nombre d'enfants :
-

PROFESSION

Filière infirmière :

- Infirmier
- Spécialité éventuelle : PUER. IADE IBODE

Filière médico-technique :

- Technicien de laboratoire - Manipulateur en électroradiologie
- Préparateur en pharmacie

Filière rééducation :

- Diététicien - Ergothérapeute
- Masseur kinésithérapeute - Orthophoniste
- Orthoptiste - Pédicure-podologue

RENSEIGNEMENTS PROFESSIONNELS

Etablissement :

Statut de l'employeur : Public Privé

Adresse :

Code postal : Ville :

E-mail professionnel :

Fonction (indiquez si vous faites fonction de cadre) :

Depuis le :

Service :

Téléphone :

PRINCIPAUX DIPLOMES OBTENUS

Années	Diplômes

PRISE EN CHARGE FINANCIERE

Votre employeur A titre individuel

Autre

Autre (à préciser) :

**INSTITUT DE FORMATION DES CADRES DE SANTE
DU CHRU DE TOURS**

**FICHE DE FINANCEMENT
CYCLE PREPARATOIRE 2021 / 2022**

A JOINDRE AU DOSSIER D'INSCRIPTION

Identification du candidat :

Nom de naissance :

Nom d'usage :

Prénom :

Adresse :

Identification de l'employeur :

Raison sociale de l'employeur :

Adresse :

Tél :

Mail formation continue :

Prise en charge des frais de formation d'un montant de 2300 € par :

- Votre employeur (**joindre l'attestation de prise en charge**)
- A titre individuel (1)
- Autre :

(1) Veuillez compléter cet engagement de financement.

Je soussigné(e) Mme, M : _____ m'engage sur l'honneur à régler les frais de formation pour l'année 2021 - 2022, soit la somme de 2300 € (deux mille trois cents euros), à l'Institut de Formation des Cadres de Santé du C.H.U. de Tours.

Somme payable en 2 versements

Fait à le

Signature

PIÈCES A JOINDRE AU DOSSIER :

- une lettre de motivation à suivre le cycle préparatoire pour l'accès à la formation de cadre de santé
- un curriculum-vitae
- la photocopie des diplômes recto-verso, et l'attestation d'inscription au répertoire ADELI
- les attestations de travail de vos employeurs
- une photo d'identité (inscrire votre nom au verso)
- une attestation de prise en charge financière accompagnée de la fiche de financement renseignée
- une photocopie de votre pièce d'identité en cours de validité (carte d'identité ou passeport).

Dossier à retourner complet avant le 6 septembre 2021

[A l'adresse suivante:](#)

**Institut de Formation des Cadres de Santé
CHRU de Tours
37044 TOURS Cedex 9**