

**ADMISSION EN I.F.S.I.
DOSSIER D'INSCRIPTION À LA SÉLECTION
CANDIDATS RELEVANT DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE
RENTRÉES → SEPTEMBRE 2027 ET FÉVRIER 2028**

ÉTAT CIVIL :

Nom de naissance

Nom d'usage.....

Prénoms.....

Date de naissance Lieu de naissance.....

N° Département Pays

Sexe : ☐ Féminin ☐ Masculin Nationalité

Adresse

Code postal Ville

Portable

Mail@.....

INFORMATIONS CONCERNANT LA SCOLARITÉ :

Dernière classe suivie.....année.....

Dernier diplôme obtenu.....année.....

SITUATION ACTUELLE :

☐ Je suis titulaire du baccalauréat ou d'une équivalence (D.A.E.U.) ou d'une dispense de ce grade (V.E.E.P.A.P.)

☐ Je ne suis pas titulaire du baccalauréat ou d'une équivalence ou d'une dispense de ce grade.

→ De façon simultanée à l'inscription à la sélection, **vous devrez faire une demande de dispense de baccalauréat** conformément à l'article 11 de l'arrêté susmentionné : « Les candidats qui sollicitent une dispense du baccalauréat déposent une demande de validation des études, expériences professionnelles et acquis personnels (V.E.E.P.A.P.), conformément aux articles D.613-38 et suivants du code de l'éducation. La décision de validation est prise par le président de l'université sur proposition de la commission d'admission mentionnée à l'article 6. » **Cette demande sera à faire et à déposer auprès de l'I.F.S.I. d'inscription (dossier disponible sur le site internet de l'I.F.S.I.).**

Vous présentez une situation de handicap : ☐ Non ☐ Oui (merci de contacter l'IFSI)

INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

CHOIX D'I.F.S.I. : GROUPEMENT UNIVERSITE PARIS EST CRETEIL VAL-DE-MARNE (UPEC)

Merci de bien vouloir **numéroter** les IFSI par ordre de priorité correspondant à vos souhaits (**de 1 à 10 maximum** → 1 correspond à l'I.F.S.I. dans lequel vous vous inscrivez pour la sélection)

- ☐ I.F.S.I. du centre hospitalier du sud Seine-et-Marne (rentrée de septembre 2027)
- ☐ I.F.S.I. du centre hospitalier du sud Seine-et-Marne (rentrée de février 2028)
- ☐ I.F.S.I. du centre hospitalier Léon Binet (Provins)
- ☐ I.F.S.I. du groupe hospitalier sud Ile-de-France (Melun)
- ☐ I.F.S.I. du grand hôpital de l'est francilien – site de Meaux
- ☐ I.F.S.I. du grand hôpital de l'est francilien – site de Magny-le-Hongre
- ☐ I.F.S.I. du grand hôpital de l'est francilien – site de Coulommiers
- ☐ I.F.S.I. Séraphine de Senlis (La Queue-en-Brie)
- ☐ I.F.S.I. Henri Mondor AP/HP (Créteil)
- ☐ I.F.S.I. Emile Roux AP/HP – (Limeil Brévannes) (rentrée de février 2028)

J'autorise l'institut de formation en soins infirmiers du centre hospitalier du sud Seine-et-Marne à diffuser sur le site internet (www.ch-sud-seine-et-marne.fr / instituts de formation / inscriptions), les résultats des épreuves de sélection 2027.

☐ OUI

☐ NON

(cochez la case correspondant à votre choix)

Je soussigné(e), ...atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document et des pièces jointes à mon dossier d'inscription.

Fait à, le

Signature

LISTE DES PIÈCES À FOURNIR À JOINDRE AU DOSSIER

☐ Photocopie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité : carte nationale d'identité française ou passeport ou titre de séjour (le permis de conduire n'est pas accepté)

Le candidat devra présenter sa convocation écrite ainsi que sa pièce d'identité pour passer chaque épreuve.

⇒ En cas de perte ou de vol de votre pièce d'identité dans le mois précédent les épreuves, vous devez :

1. Informer l'I.F.S.I. par messagerie électronique à ifsi@ch-sud77.fr
2. Fournir le jour des épreuves :
 - La déclaration de perte ou de vol **de moins d'un mois**,
 - Une photocopie des pages du livret de famille concernant les parents **ET** le candidat avec photographie récente agrafée et tamponnée par la mairie du domicile.

☐ Chèque de **85€** (droits d'inscription aux épreuves de sélection) libellé à l'ordre de « **Régie de recettes IFSI-CH SUD77** »

☐ Je suis titulaire du baccalauréat ou d'une équivalence ou d'une dispense de ce grade

➔ **Joindre la photocopie du diplôme**

☐ La copie des diplômes, certificats et titres obtenus

☐ Une lettre de candidature exposant le projet professionnel

☐ Un Curriculum Vitae

☐ L'attestation ou les attestations de travail et les attestations de formations

IMPORTANT :

⇒ **Clôture des inscriptions le 1^{er} décembre 2026** (cachet de la poste faisant foi)

Le dossier d'inscription est à imprimer, compléter et signer et à nous retourner par courrier avec les pièces à fournir à l'adresse suivante :

**Centre hospitalier du sud Seine-et-Marne - I.F.S.I.
55 boulevard du Maréchal Joffre – 77305 Fontainebleau Cédex**