

MESURES TRANSITOIRES

Formation complémentaire 21H

Ecole IBODE CHU ROUEN

FORMULAIRE D'INSCRIPTION SESSIONS 2023

SESSION N°2 : 5, 6 et 7 Juin 2023

SESSION N°3 : 2, 3 et 4 Octobre 2023

Nom de naissance :

Nom marital :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse personnelle :

.....

Téléphone :

Mail personnel :

Date d'obtention du D.E.I. :

Etablissement et lieu d'exercice :

Coût : 1 000 €

Prise en charge financière par établissement d'origine : OUI (Joindre un justificatif de prise en charge)

NON

Documents obligatoires pour l'inscription :

- Copie du Diplôme d'Infirmier
- Formulaire d'inscription
- Copie de l'attestation provisoire d'exercer les actes de l'article R.4311-11-1-b

A renvoyer à : **Secrétariat Ecole d'IBODE**

ERPFS

14 rue du Pr Stewart

76042 ROUEN

Ou par mail anne.bunel@chu-rouen.fr

Fait à : le :

Signature