

IFSI/IFAS de l'Hôpital NOVO - site de PONTOISE Département Formation Continue

PREPARATION A L'EPREUVE DE SELECTION POUR L'ENTREE EN IFAS

CONDITIONS D'INSCRIPTION A LA PREPARATION

La préparation à l'épreuve de sélection en vue d'entrée en IFAS s'adresse à toute personne âgée de 17 ans, au moins, au moment de la date d'entrée en formation.

MODALITES DE LA FORMATION

La préparation à l'entrée en IFAS se déroule sur 5 jours à l'IFSI / IFAS de l'Hôpital NOVO, site de Pontoise :

- Mardi 28 mars 2023 en présentiel
- Mardi 4 avril 2023 en présentiel
- Mardi 11 avril 2023 en distanciel
- Mardi 18 avril 2023 en présentiel
- Mardi 23 mai 2023 en présentiel

La date de clôture des inscriptions est le vendredi 17 mars 2023.

COÛT DE LA FORMATION pour l'année de formation 2023

- Tarif pour une prise en charge individuelle :
625 € TTC par participant, incluant 40 € de frais d'inscription ;
- Tarif pour une prise en charge employeur :
825 € TTC par participant, incluant 40 € de frais d'inscription ;
- Tarif pour une prise en charge Hôpital NOVO :
625 € par participant incluant 40 € de frais d'inscription

L'engagement de prise en charge du coût de la formation est exigible dès l'inscription.

Une convention de formation est signée entre le participant ou l'employeur et le prestataire et engage les deux parties.

MODALITES D'INSCRIPTION

- Remplir le bulletin d'inscription, contacter le secrétariat de l'IFSI/IFAS au 01.30.75.43.43 pour convenir d'un rendez-vous administratif pour remettre votre fiche d'inscription ;
- Joindre le règlement des frais d'inscription de 40 € par chèque à l'ordre de REGIE IFSI - HOPITAL NOVO
- Joindre une photocopie de votre pièce d'identité en cours de validité.

Préparation aux épreuves de sélection pour l'entrée en IFAS

FICHE D'INSCRIPTION - à renvoyer avant le 17 mars 2023

NOM :
Nom de naissance si différent :
Prénoms :
Date et lieu de naissance : / / à
N° Sécurité sociale:
ADRESSE PERSONNELLE :

Code postal :	
Ville :	
Téléphone : / / / /
Courriel :	
Fonction exercée :	
Dernier diplôme obtenu ¹	
Mode de financement ² :	<input type="checkbox"/> individuel <input type="checkbox"/> employeur

¹ Joindre une photocopie du diplôme

² Cocher la case correspondante

Si prise en charge employeur :	
Nom de l'établissement :	
Adresse :

Code postal :	
Ville :	
Téléphone : / / / /
Courriel :@.....
Nom du signataire de la convention :
Fonction exercée par le signataire de la convention :
<i>L'inscription ne sera définitive qu'à la réception de la convention signée.</i>	

Fait à :	
Date :	
Signature du participant à la formation :	