

**IFSI/IFAS du GHT NOVO - site de PONTOISE**  
**Département Formation Continue**

**TUTORAT des PARAMEDICAUX**

**FICHE D'INSCRIPTION - à renvoyer au plus tard 1 mois avant le début de la session**

NOM :	.....
Nom de naissance si différent :	.....
Prénoms :	.....
Date de naissance :	..... / ..... / .....
N° Sécurité sociale:	.....
ADRESSE PERSONNELLE :	.....
	.....
	.....
Code postal :	
Ville :	
Téléphone :	..... / ..... / ..... / ..... / .....
Courriel :	.....@.....
Fonction exercée <sup>1</sup> :	
Mode de financement <sup>2</sup> :	<input type="checkbox"/> individuel <input type="checkbox"/> employeur

<sup>1</sup> Joindre un CV et une photocopie du diplôme permettant l'accès à la formation : diplôme d'Etat d'Aide-soignant (DEAS), diplôme d'Etat d'aide médico psychologique (DEAMP) ou diplôme d'Etat d'Auxiliaire de vie sociale (DEAVS).

<sup>2</sup> Cocher la case correspondante

<b>Si prise en charge employeur :</b>	
<b>Nom de l'établissement :</b>	
<b>Adresse :</b>	.....
	.....
	.....
<b>Code postal :</b>	
<b>Ville :</b>	
<b>Téléphone :</b>	..... / ..... / ..... / ..... / .....
<b>Courriel :</b>	.....@.....
<b>Nom du signataire de la convention :</b>	.....
<b>Fonction exercée par le signataire de la convention :</b>	.....
<i>L'inscription ne sera définitive qu'à la réception de la convention signé.</i>	

<b>Fait à :</b>	
<b>Date :</b>	
<b>Signature du participant à la formation :</b>	