

## PROCEDURE D'ADMISSION

Vous intégrez notre institut, site de Troyes ou site de Romilly sur Seine, à la rentrée, nous vous demandons de prendre connaissance des informations suivantes et de préparer les pièces nécessaires à la constitution de votre dossier.

### Documents à fournir au plus tard le 18 août 2023

- **Attestation d'admission Parcoursup** pour les candidats admis via Parcoursup  
**OU**
- **Attestation de désinscription ou de non-inscription sur Parcoursup** pour les candidats admis via les épreuves de sélection organisées par l'IFSI
- **Photocopie du BAC**, pour les personnes l'ayant obtenu avant 2023, **ou du relevé de notes du BAC ou de l'attestation de réussite** pour les personnes ayant passé le BAC en 2023. La photocopie du diplôme sera à fournir dès que possible
- Photocopie recto verso sur une seule page de votre carte d'identité **en cours de validité**
- **1 photo** d'identité récente (merci d'indiquer vos nom et prénom au dos)
- **Attestation d'acquiescement de la Cotisation Vie Étudiante et de Campus (CVEC)** que vous obtiendrez après la création d'un compte sur <https://www.messervices.etudiant.gouv.fr>. Seules les personnes en promotion professionnelle ne doivent pas s'acquiescer de ces frais.
- **Attestation médicale de vaccinations obligatoires de l'ARS complétée par votre médecin traitant**  
Si vous n'êtes pas vacciné contre l'hépatite B, commencez dès maintenant la vaccination (3 injections à un mois d'intervalle), le résultat de la sérologie est obligatoire avant le premier stage. Cette vaccination est obligatoire pour entrer en formation infirmière et son efficacité est contrôlée par une sérologie. Il est impératif d'avoir un résultat > 10 UI. Les personnes non vaccinées devront donc remplir cette obligation.

L'IFSI exigera les résultats de sérologie le jour de la rentrée.

La photocopie des pages du carnet de santé concernant ces maladies, ou les certificats de vaccination, ou le résultat des sérologies sera également produite. Votre identité doit être mentionnée.

- **Certificat médical d'aptitude complété par un médecin agréé par l'Administration**
- **Fiche de renseignements**
- **Dossier apprenant IDE**
- **Fiche indemnités de stage accompagnée de la copie de votre carte grise et d'un RIB à votre nom.**
- **Autorisation pour intervention médicale et chirurgicale**
- **Formulaire autorisation de prise de vue**

## ① PRE RENTREE ADMINISTRATIVE OBLIGATOIRE

1<sup>er</sup> SEPTEMBRE 2023

Noms de A à F : 13h30 à 14h30 - de G à L : 14h30 à 15h30

Noms de M à R : 15h30 à 16h30 - de S à Z : 16h30 à 17h

La pré-rentrée s'effectue dans les locaux de l'IFSI de Troyes même si vous rentrez en formation dans notre site de Romilly sur Seine.

Il est également impératif d'avoir une connexion internet opérationnelle dans le cadre des enseignements en distanciel et ce dès le jour de la pré-rentrée

### Pour information

**Bourse paramédicale** : Les demandes de bourses paramédicales se feront uniquement à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2023 et par le biais d'internet à l'adresse suivante : <https://boursesanitaireetsociale.grandest.fr>. Le code d'accès pour l'IFSI est : **IFSI5398**

Aucun dossier papier ne sera transmis aux étudiants.

### **Documents à rapporter le jour de la pré-rentrée le 1<sup>er</sup> septembre 2023**

- **Fiche de renseignements pour affectation de stage**
- **Assurance couvrant les risques professionnels et la responsabilité civile, conformément à l'instruction N°DGOS/RH1/2010/243 du 5 juillet 2010** : les étudiants doivent être garants pour l'ensemble des risques suivants concernant la responsabilité civile tant lors du stage paramédical que des trajets occasionnés par celui-ci :
  - **accidents corporels causés aux tiers**
  - **accidents matériels causés aux tiers**
  - **dommages immatériels**

Il vous appartient de souscrire un avenant auprès de la compagnie d'assurance qui gère votre contrat « multirisques habitation, responsabilité civile » ou celui de vos parents, ou de souscrire cette assurance le jour de la pré-rentrée : des organismes assureurs seront présents à l'IFSI.

- **Paiements à prévoir :**
  - droits d'inscription universitaire : 170 € tarif 2022-2023 pour information, pour 2023-2024 le montant devrait être connu début juillet 2023 (paiement par carte bancaire ou chèque libellé à l'ordre de l'IFSI de Troyes). Pour les étudiants boursiers, apporter la pré-notification ou notification d'attribution de bourse paramédicale régionale afin d'être exonéré du paiement.
  - Facultatif : formulaire d'adhésion
  - **adhésion à l'Association des Etudiants en Soins Infirmiers de Troyes (AESIT)**. Cette association œuvre pour une qualité de vie à l'IFSI et favorise des actions étudiantes au bénéfice des apprenants.



**ATTENTION** : Tout dossier incomplet le jour de la pré-rentrée ne vous permettra pas de réaliser la rentrée dans notre institut le 4 septembre 2023. De plus, toute absence le jour de la rentrée, non signalée, équivaut à un abandon de formation.



**ATTESTATION MEDICALE DE  
VACCINATIONS OBLIGATOIRES POUR  
L'ENTREE EN FORMATION EN  
SOINS INFIRMIERS**

DRHS/PNM  
P-002  
V7-03/2021

Département des Ressources  
Humaines en Santé

CETTE ATTESTATION EST A REMPLIR PAR VOTRE MEDECIN TRAITANT  
AVANT LE RENDEZ-VOUS AVEC LE MEDECIN AGREE

**Compléter impérativement les dates en précisant JJ/MM/AAAA**

**DIPHTERIE-TETANOS-POLIO-COQUELUCHE**

1<sup>re</sup> injection le : ..... / ..... / .....

1<sup>er</sup> Rappel : ..... / ..... / .....

Age:

2<sup>e</sup> injection le : ..... / ..... / .....

2<sup>e</sup> Rappel : ..... / ..... / .....

Age:

3<sup>e</sup> injection le : ..... / ..... / .....

3<sup>e</sup> Rappel : ..... / ..... / .....

Age:

4<sup>e</sup> Rappel : ..... / ..... / .....

Age:

5<sup>e</sup> Rappel : ..... / ..... / .....

Age:

**HEPATITE B**

La vérification de l'immunisation et de l'absence d'infection par le VHB est obligatoire pour tous les étudiants et personnels de santé relevant de la vaccination obligatoire contre le VHB.

Taux d'anticorps : .....

Taux d'anticorps anti Hbs	> 100 UI/L	immunisé
	10 - 100 UI/L	réaliser Ag HBs (si Ag HBs négatif : immunisé)
	< 10	non protégé : Reprendre le schéma vaccinal

En cas de doute : **CONSULTER LE MEDECIN AGREE REFERENT ARS**

Immunisation :  Oui  Non

**FIEVRE TYPHOIDE - A vérifier avant une entrée en stage à risque**

Recommandé : pour les élèves, étudiants ou professionnels de santé ayant un stage ou une activité à risque de contamination (*i.e. lors de la manipulation d'échantillons biologiques, en particulier de selles, susceptibles de contenir des salmonelles*).

Le décret n° 2020-28 du 14 janvier 2020 suspend l'obligation vaccinale contre la fièvre typhoïde.

TSVP



**VACCINS RECOMMANDES\***

Vaccins	Oui / Date	Non
ROR		
Rougeole		
Rubéole		
Varicelle		
Coqueluche		
Hépatite A		
Grippe (annuellement)		
COVID		

**Attention : certains établissements n'accepteront pas de vous recevoir en stage sans être vacciné contre la COVID**

\*Cf. recommandations et modalités sur <https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Recommandations-vaccinales-specifiques/Professionnels-exposes-a-des-risques-specifiques/Professionnels-de-sante>

**BCG - pour information**

Le [décret n°2019-149 du 27 février 2019](#) suspend l'obligation de vaccination contre la tuberculose des professionnels visés aux articles [R.3112-1 C](#) et [R.3112.2](#) du code de la santé publique.

**Ainsi, la vaccination par le BCG ne sera plus exigée lors de la formation ou de l'embauche de ces professionnels dès le 1<sup>er</sup> avril 2019.** Toutefois, il appartiendra **aux médecins du travail** d'évaluer ce risque et de proposer, le cas échéant, une vaccination par le vaccin antituberculeux BCG au cas par cas aux professionnels du secteur sanitaire et social non antérieurement vaccinés, ayant un test immunologique de référence négatif et susceptibles d'être très exposés

**ATTENTION : le certificat médical d'aptitude de l'étudiant à l'entrée en formation, complété par un médecin agréé, dépend de ces indications.**

Je soussigné(e), Docteur .....

Certifie que Mme – M. ....

a répondu à ses obligations vaccinales selon le texte en vigueur et a reçu les vaccinations obligatoires précédentes.

**DATE ET SIGNATURE DU MEDECIN :**

**CACHET :**

**Pour toute information, vous pouvez vous rendre sur le site Vaccination InfoService.fr**

<https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Recommandations-vaccinales-specifiques/Professionnels-exposes-a-des-risques-specifiques/Professionnels-de-sante>



## CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE

À FAIRE COMPLETER PAR UN MEDECIN AGREE PAR L'ADMINISTRATION

Je soussigné(e) Docteur .....

Certifie ce jour que :

Mme / M. ....

- **Est apte à suivre la formation en soins infirmiers**
- **Ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession d'infirmier**

Certificat remis en mains propres à l'intéressé(e) pour faire valoir ce que de droit.

Date .....

Signature et cachet du Médecin

## Certificat de non contre-indication à la pratique sportive

Je soussigné(e) Docteur .....

Certifie que l'examen clinique ce jour de :

Mme / M. ....

- Ne met pas en évidence de contre-indication concernant la pratique d'une activité physique en club ou à titre individuel et en compétition (barrer la mention inutile)**

Notamment (préciser éventuellement l'activité sportive)

.....

Certificat remis en mains propres à l'intéressé(e) pour faire valoir ce que de droit.

Date .....

Signature et cachet du Médecin

**LISTE DES MEDECINS AGREES GENERALISTES ET SPECIALISTES DU DEPARTEMENT DE L'AUBE**

**3 ans du 01/04/2021 au 31/03/2024**

MEDECINE GENERALE			
Ville	NOM - Prénom	Adresse	Téléphone
AIX EN OTHE - 10160	MARCHAND Arnaud	2 rue Ernest Furgon	03 25 70 08 62
BRIENNE LE CHÂTEAU - 10500	BOILLAUD Henri	Place Bonvalot	03 25 92 83 60
	DAVESNE Thierry	Place Bonvalot	03 25 92 83 60
	FERET Jean-François	Place Bonvalot	03 25 92 83 60
CHAVANGES - 10330	PINGRIS Benoît	8 rue du Gilliard – Maison Médicale	03 25 27 27 02
ESTISSAC - 10190	BEVIER Frédéric	Place du Général de Gaulle	03 25 40 40 02
LA CHAPELLE SAINT LUC - 10600	VIAULT Dominique	11 D Avenue Jean Moulin - Maison de Santé Pluridisciplinaire	03 25 79 69 29
LES RICEYS - 10340	DALO Christiane	3 rue du Parc St Vincent – Maison Médicale	03 25 29 30 17
MARIGNY LE CHATEL - 10350	JURCZAK Marc	2 rue Roger Salengro - Maison de Santé Pluridisciplinaire	03 25 21 57 97
MERY SUR SEINE - 10170	HAAS Dominique	40 rue Georges Flizot - Groupe médical des 2 Vallées	03 25 21 23 22
NOGENT SUR SEINE - 10400	FOUCAULT Anick	21 rue du canal Terray	03 25 39 82 27
PINEY - 10220	ILARDO Salvatore	1 rue du Tureau	03 25 80 30 30
PONT SAINTE MARIE - 10150	GILLIER Bertrand	9 rue Georges Clémenceau	03 25 80 32 16
	MARTINOT Guillaume	9 rue Georges Clémenceau	03 25 80 32 16
ROMILLY SUR SEINE - 10100	RICHARD Bruno	14 rue Jean Moulin - Maison de Santé Pluridisciplinaire	03 25 39 35 80
	SOMAI Mounir	181 rue Aristide Briand	03 25 23 03 53
SAINT ANDRE LES VERGERS-10120	MENIF Thierry	4 bis cour Chateaubriand	03 25 71 97 01
	URENA Eric	75 bis route d'Auxerre	03 25 72 95 95
SAINTE SAVINE - 10300	FRANCOIS Anne-Sophie	56 avenue du Général Leclerc	03 25 45 25 25
	THIRION Alban	50 avenue Galliéni	03 25 79 39 00
TRAINEL - 10400	TIRA Sami	5 bis route de Fontaine Fourches	03 25 39 16 29
TROYES - 10000	AMRANE Karim	16 place Jean de Mauroy	03 25 73 35 45
	AUBRUN Marc	1 bis rue Pierre Grosley	03 25 40 37 74
	BALTAZART Jean-Yves	1 rue Blanche Odin	03 25 82 50 33
	BASTIEN Dominique	6 avenue Pasteur	03 25 78 24 59
	GUILLEMINOT Robert	15 rue Eugène Belgrand	03 25 82 41 56
	KRITLY Taric	1 rue Blanche Odin	03 25 82 50 33
	RIGAULT Philippe	32 avenue du ter Mai	03 25 81 03 78
	ROZE-MULLOT Sophie	29 avenue Edouard Herriot	03 25 43 52 51
SAMOUN Ephraym	6 boulevard du 14 Juillet	03 25 73 07 24	
CMCR	BRUGNON René	Comité médical et Commission de réforme	

ANGIOLOGIE			
CMCR	PERRIER Bruno	Comité médical et Commission de réforme	
CARDIOLOGIE			
SAINT ANDRE LES VERGERS - 10120	BELLEFLEUR Jean-Paul	Polyclinique Montier la Celle - 17 rue Baltet	03 25 79 60 44
	HUBERT Alain	Polyclinique Montier la Celle - 17 rue Baltet	03 25 79 60 43
CHIRURGIE GENERALE			
CMCR	ROBIN Etienne-Marie	Comité médical et Commission de réforme	
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE et TRAUMATOLOGIQUE			
TROYES - 10000	CHELIUS Philippe	Clinique de Champagne - 4 rue Chaïm Soutine	03 25 71 69 22
ENDOCRINOLOGIE			
TROYES - 10000	FLIX-GILBERT Odile	18 rue Paillot de Montabert	03 25 73 77 72
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE			
TROYES - 10000	CHIREY Anne-Marie	Clinique de Champagne - 4 rue Chaïm Soutine	03 25 71 69 52
OPHTALMOLOGIE			
TROYES - 10000	ZINI Pascale	18 boulevard Victor Hugo	03 25 73 03 77
PSYCHIATRIE			
TROYES - 10000	BRUN Philippe	Centre Médico Psychologique - 44 avenue Pierre Brossolette	03 25 73 16 60
	BRUN-GISCLON Françoise	Centre Médico Psychologique - 5 rue Fort Chevreuse	03 25 71 84 71
	MACZYTA Eric	Centre Médico Psychologique - 90 avenue Pasteur	03 25 45 13 10
REEDUCTION FONCTIONNELLE			
TROYES - 10000	BEDHET Pierre	Centre Hospitalier - 101 avenue Anatole France	03 25 49 49 01
RHUMATOLOGIE			
ROMILLY SUR SEINE - 10100	OMOURI Mohammed	65 rue de la Boule d'Or	03 25 39 15 19



## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

IFSI site de Troyes

IFSI site de Romilly

**Mois et année de la rentrée actuelle :** .....

**Année de formation :** 1<sup>re</sup> année  2<sup>e</sup> année  3<sup>e</sup> année

**Redoublant :** Oui  Non

**Nom de naissance :** ..... **Nom d'usage :** .....

**Prénoms :** .....

**Adresse durant la formation :**

**N° :** ..... **Rue :** .....

**Complément :** .....

**Code postal :** ..... **Ville :** .....

**Téléphone :** ..... **Portable :** .....

**E-mail :** .....

**Date de Naissance :** ..... / ..... / .....

**Lieu :** ..... **N° Département :** .....

**Nationalité :** .....

**Situation familiale :**

Célibataire  Concubinage  Marié(e)  Divorcé(e)  Pacsé(e)  Autres  (.....)

**Nombre d'enfant(s) :** .....

**Profession du conjoint :** .....

**Personne à prévenir en cas d'accident (Lien, adresse et téléphone) :** .....

.....  
.....

**Nom et dresse des parents (si différente de l'adresse personnelle) :** .....

.....  
.....

**Téléphone :** ..... **Portable :** .....



## DOSSIER APPRENANT SECTEUR SANITAIRE

Les informations figurant dans le présent dossier sont destinées à la Région Grand Est et sont à renseigner par l'ensemble des apprenants admis en formation à la rentrée 2023/2024.

La Région participe au financement du fonctionnement des instituts de formations sanitaires en fonction des places agréées et financées.

Ne bénéficient de la gratuité du coût pédagogique de leur formation que les apprenants qui remplissent les conditions d'éligibilité fixées par la Région.

Ces conditions sont rappelées dans les fiches récapitulatives "Conditions générales et conditions spécifiques de prise en charge des formations sanitaires et sociales" qui sont téléchargeables sur le site institutionnel de la Région Grand Est via le lien suivant :

<http://www.grandest.fr/actions/formations-sanitaires-sociales/>

\*\*\*\*\*

**Le dossier APPRENANT comporte 3 fiches à renseigner selon le code couleur suivant :**

Renseignements à remplir par l'apprenant



Renseignements à remplir par l'institut



Renseignements à remplir par Pôle Emploi



**Fiche 1** Fiche de renseignements - Situation de l'apprenant : à remplir par tout apprenant

**Fiche 2** Attestation sur l'honneur : à remplir par tout apprenant

**Fiche 3** Attestation de Pole Emploi : à remplir par tout apprenant ayant le profil de demandeur d'emploi

\*\*\*\*\*

**Ces documents sont à remettre à l'institut de formation, dûment complétés et accompagnés de l'ensemble des justificatifs demandés, impérativement avant le démarrage de la formation.**

**Tout dossier mal renseigné ou incomplet sera rejeté par l'Institut ; et de ce fait, les frais de formation resteront à la charge de l'apprenant.**

**Toute fausse déclaration est passible de peines et d'amendes prévues par les articles 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal.**

Les données personnelles recueillies sont exclusivement collectées pour un usage interne à la Région et sont destinées à la vérification du respect des critères d'éligibilité de la prise en charge du coût des formations.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les apprenants disposent d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des données les concernant.

Pour l'exercer, ils s'adressent à : REGION GRAND EST - 1 place Adrien Zeller - BP 91006 - 67070 STRASBOURG Cedex -

Tél : 03 88 15 68 67 – infolib@grandest.fr



**FICHE DE RENSEIGNEMENTS - SITUATION DE L'APPRENANT**

**IDENTITE DE L'APPRENANT**

Civilité :

Nom de naissance :  Nom d'usage (marital) :

Prénoms :

Adresse postale :

CP :  Ville :

Etat civil : (cochez la case correspondant à votre situation)

<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Veuf(ve)
<input type="checkbox"/> Marié(e)/Pacsé(e)	<input type="checkbox"/> Divorcé(e)
<input type="checkbox"/> Vie maritale	

Date de naissance :

Téléphone :

Personne reconnue travailleur handicapé (O/N) ?

Adresse électronique :

Statut avant l'entrée en formation : (cochez la case correspondant à votre situation)

<input type="checkbox"/> Etudiant(e) en poursuite d'études	<input type="checkbox"/> Salarié(e)
<input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi	<input type="checkbox"/> Autres .....

Frais de formation pris en charge par : (cochez la case correspondant à votre situation)

<input type="checkbox"/> Région Grand Est y compris mesure dérogatoire	<input type="checkbox"/> OPCO, ANFH ...
<input type="checkbox"/> Pôle Emploi	<input type="checkbox"/> Employeur
<input type="checkbox"/> A titre personnel	<input type="checkbox"/> Autres (par exemple CPF/DIF) : .....

Coordonnées de l'organisme finançant les frais de formation :  
(sauf si REGION GRAND EST)

Rémunération et autres aides dont je bénéficie ou suis susceptible de bénéficier durant la formation : (cochez la case correspondant à votre situation)

<input type="checkbox"/> Bourse de la Région	<input type="checkbox"/> Contrat en alternance (apprentissage, contrat professionnalisation)
<input type="checkbox"/> Indemnités de chômage (ARE, ASS, RFF, ASR,...)	<input type="checkbox"/> Allocations d'études
<input type="checkbox"/> Minima sociaux et autres allocations (RSA,...)	<input type="checkbox"/> Autres types d'aides publiques (LADOM...)
<input type="checkbox"/> Promotion professionnelle hospitalière	<input type="checkbox"/> Aucune aide financière
<input type="checkbox"/> Plan de formation de l'employeur	<input type="checkbox"/> Autre(s) prise(s) en charge
<input type="checkbox"/> Transition Pro (ex CIF)	

Coordonnées de l'organisme finançant ou sollicité pour financer la  
rémunération et/ou d'autres aides (sauf si REGION GRAND EST) :

## SITUATION DE L'APPRENANT AVANT L'ENTREE EN FORMATION

Pièces à produire à l'institut quel que soit le profil de l'apprenant :

- curriculum vitae actualisé récapitulant les antécédents professionnels depuis la sortie du système scolaire
- copie du dernier diplôme

### PARCOURS SCOLAIRES

Dernier diplôme obtenu (niveau le plus élevé) :

Année d'obtention	Intitulé du diplôme	Spécialité/discipline/série

Date de sortie de formation initiale (études) :

Année scolaire	Cursus de formation	Etablissement

### ANTECEDENTS PROFESSIONNELS

Dernier emploi exercé avant l'entrée en formation (employeur principal en cas de cumul d'activités) :

Date d'embauche	Employeur et lieu de travail	Emploi occupé	Type de contrat	Temps de travail	Motif de fin ou de rupture de contrat	Date de fin ou de rupture de contrat

Situation au regard des derniers emplois occupés durant la période de référence :

- pour AS-AP : 6 mois avant l'entrée en formation de l'année de réussite à la sélection et le démarrage effectif de la formation
- pour AMBULANCIER : entre la date de clôture des inscriptions aux épreuves de sélection et le démarrage de la formation
- pour les niveaux post-bac quelles que soient les modalités de sélection : entre le 6 avril 2023 et le démarrage effectif de la formation

soit :

du : 6 avril 2023

au : 4 septembre 2023

Date d'embauche	Employeur et lieu de travail	Emploi occupé	Type de contrat	Temps de travail	Motif de fin ou de rupture de contrat	Date de fin ou de rupture de contrat

Toute fausse déclaration est passible de peines et d'amendes prévues par les articles 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal.

Je certifie exact les renseignements fournis.

Fait à :

Le :

Signature de l'apprenant ou du responsable légal

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) :

déclare avoir pris connaissance :

**- du coût de la formation :**

Tarif applicable par année ou par session de formation :

8 200 €

Autres frais à charge de l'apprenant :

Droits d'inscription universitaire, CVEC

**- des conditions de prise en charge fixées par la Région Grand Est (voir fiches synthétiques relatives aux conditions générales et aux conditions spécifiques de prise en charge des formations sanitaires)**

**- et j'atteste :**

**remplir les conditions pour bénéficier d'une prise en charge régionale en tant que :**

Jeune de -26 ans en poursuite d'études (fournir un certificat de scolarité 2021/2022 ou 2022/2023)

Demandeur d'emploi non démissionnaire durant la période de référence :

- pour AS-AP : 6 mois avant l'entrée en formation de l'année de réussite à la sélection et le démarrage effectif de la formation
- pour AMBULANCIER : entre la date de clôture des inscriptions aux épreuves de sélection et le démarrage de la formation
- pour les niveaux post-bac quelles que soient les modalités de sélection : entre le **6 avril 2023** et le démarrage effectif de la formation

Salarié(e) bénéficiant d'un financement à titre dérogatoire

Salarié(e) en situation précaire dont le contrat de travail est inférieur à 18 heures par semaine ou 78 heures par mois dans les 9 mois avant l'entrée en formation

Salarié(e) en tant que Vendeur à Domicile Indépendant (VDI) ou auto-entrepreneur dont le salaire moyen dans les 6 mois avant l'entrée en formation n'excède pas 610 € par mois

**financer la formation à titre personnel étant donné que je ne remplis pas les conditions d'éligibilité fixées par la Région**

**bénéficier de la prise en charge du coût pédagogique par le biais d'un dispositif de formation professionnelle continue (Transition Pro, CFP, OPCO, ANFH, Pôle Emploi, plan de formation employeur...)**

intégrale

partielle et m'engage à financer le reste à charge à titre personnel

Coordonnées du financeur :

**Je m'engage à :**

- signaler au plus tôt tout changement de situation qui serait susceptible de remettre en cause ou d'impacter le financement de la Région Grand Est ;
- m'acquitter des frais à titre personnel en cas d'omission ou d'erreur dans la présente déclaration, de non production des pièces demandées par l'institut de formation ou par la Région ;
- remettre toute pièce demandée par la Région en cas de contrôle ;
- être assidu durant toute la formation et respecter le règlement intérieur de l'institut de formation.

**Toute fausse déclaration est passible de peines et d'amendes prévues par les articles 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal.**

Je certifie exact les renseignements fournis.

Fait à :

Le :

Signature de l'apprenant ou du responsable légal





**FORMATIONS SANITAIRES**

Document à renseigner pour toutes les personnes inscrites comme demandeur d'emploi

**IDENTITE DE L'APPRENANT**

Nom de naissance et/ou nom d'usage :

Prénoms :

Date de naissance :

**PROJET DE FORMATION**

Etablissement de formation :

IFSI de Troyes

Formation suivie :

Formation en soins infirmiers

Lieu de formation :

Troyes ou Romilly sur Seine

Année scolaire ou universitaire :

2023/2024

Année de réussite aux sélections :

2023

Date de la rentrée :

04/09/2023

Période de référence :

du :

6 avril 2023

au :

4 septembre 2023

**ANTECEDENTS PROFESSIONNELS**

Situation au regard des derniers emplois occupés durant la période de référence :

- pour AS-AP : 6 mois avant l'entrée en formation de l'année de réussite à la sélection et le démarrage effectif de la formation
- pour AMBULANCIER : entre la date de clôture des inscriptions aux épreuves de sélection et le démarrage de la formation
- pour les niveaux post-bac quelles que soient les modalités de sélection : entre le 6 avril 2023 et le démarrage effectif de la formation

soit :

du : 6 avril 2023

au : 4 septembre 2023

Date d'embauche	Employeur	Lieu de travail	Emploi occupé	Type de contrat	Temps de travail	Motif de fin ou de rupture de contrat	Date de fin ou de rupture de contrat

**INSCRIPTION A POLE EMPLOI**

N° d'identifiant Pôle Emploi :

Agence d'inscription Pôle Emploi référente :

Suivi assuré par une Mission Locale ou un PAIO (O/N) ?

Dans l'affirmative, quelle structure ?

Date de dernière inscription ou réactualisation en tant que demandeur d'emploi :

Si vous percevez une allocation de Pôle Emploi, depuis quand ?

Le changement de situation lié à l'entrée en formation doit être signalé à Pôle Emploi dans le mois qui précède la rentrée.

Je soussigné(e) :

- atteste remplir les critères d'éligibilité fixés par la Région Grand Est - tels que rappelés dans les fiches récapitulatives "Conditions générales et conditions spécifiques de prise en charge des formations sanitaires",
- déclare avoir cessé toute activité professionnelle salariée ou non salariée et ne plus être lié contractuellement à un employeur (sauf en cas d'activité réduite si la quotité de travail n'excède pas 18h/semaine ou 78h/mois dans les 9 mois avant l'entrée en formation ,
- et ne pas être placé(e) soit en disponibilité de la fonction publique, soit en congé (congé de formation, congé sabbatique, congé parental...).

J'autorise Pôle Emploi à transmettre les informations ci-après à la Région.

Toute fausse déclaration est passible de peines et d'amendes prévues par les articles 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal.

Fait à :

Le :

Signature de l'apprenant ou du responsable légal

## PARTIE A RENSEIGNER PAR POLE EMPLOI

Attestation à remplir dans le mois précédent l'entrée en formation

Pôle Emploi atteste que :

- l'apprenant est inscrit en tant que demandeur d'emploi :

depuis le :

est inscrit en catégorie :

depuis le :

dernier jour d'actualisation :

justifie d'une activité déclarée à cette date (O/N) :

- l'apprenant justifie du statut suivant, au cours de la période de référence (voir dates précises au verso) :

non démissionnaire

démissionnaire pour motifs légitimes reconnus **exclusivement** par la Région Grand Est soit : rupture d'un contrat aidé, emploi avenir ou service civique... - pour cause de non paiement des salaires - pour suivre le conjoint suite à mutation ou mariage - pour suivre son enfant handicapé admis dans une structure d'accueil - pour cause de violences conjugales - pour cause d'actes délictueux dans le cadre du contrat de travail

non renouvellement de CDD

autre motif de rupture \*

\*Motif de fin ou de rupture de contrat - choisir parmi les options suivantes : Convention de Reclassement Personnalisé (CRP), démission, démission contrat 18 h/semaine au maximum, licenciement, rupture conventionnelle/amiable, fin de contrat, dispositif démission-reconversion

Date de la rupture :

non défini, Pôle Emploi n'étant pas en mesure de vérifier la situation de l'apprenant et d'attester de son statut au regard des critères fixés par la Région Grand Est

- son projet de formation professionnelle a fait l'objet d'une validation auprès d'un conseiller de Pôle Emploi.

L'apprenant justifie-t-il de droits ouverts au titre de l'ARE (O/N) ?

Nom du signataire :   
Prénom :   
Qualité :   
Agence :   
Lieu :   
Date :

Signature et cachet de Pôle Emploi

Signature et cachet de Pôle Emploi

## **CODES**

### **Type de contrat**

CDI

CDD

Fonctionnaire

Intérim

Contrat en alternance

Contrat Aidé

Service civique ou volontaire

Autre

### **Motif de fin ou rupture de contrat**

Convention de Reclassement Personnalisé (CRP)

Démission

Démission contrat 18h/semaine ou 78h/mois au maximum

Démission pour motifs légitimes reconnus par la Région

Licenciement

Rupture conventionnelle/amicable

Fin de contrat



**FICHE INDEMNITES DE STAGE**

EN VUE DU VERSEMENT DE L'INDEMNITE DE STAGE

Nom de naissance : .....

Prénom : .....

Nom d'usage : .....

Date et lieu de naissance : .....

N° de sécurité sociale : .....

Adresse : .....

.....

Si votre adresse durant vos études est différente de celle notée ci-dessus, veuillez nous la communiquer : .....

.....

Téléphone (fixe et portable) : .....

**Site de formation :**

IFSI site de Troyes                       IFSI site de Romilly

**Année de formation :**

1<sup>re</sup> année                       2<sup>e</sup> année                       3<sup>e</sup> année

**Titulaire du permis de conduire :**

Oui                       Non

**Véhicule à disposition :**

Oui (fournir une copie de la carte grise)                       Non

Cette fiche sera **obligatoirement** accompagnée d'un RIB établi au nom de l'étudiant



## **AUTORISATION POUR INTERVENTION MEDICALE ET CHIRURGICALE**

IFSI site de Troyes

IFSI site de Romilly

Les étudiants, dont l'état de santé nécessiterait des soins d'urgence, bénéficieraient dans l'immédiat du service des équipes médicales et chirurgicales du Centre Hospitalier de Troyes.

Je soussigné (1) .....  
autorise les Médecins et Chirurgiens du Centre Hospitalier de Troyes à pratiquer les examens, traitements et interventions nécessités par l'état de (2) :

.....

Date de naissance de l'étudiant : ..... / ..... / .....

(1) Nom – Prénom du Parent ou du tuteur  
(2) Nom – Prénom de l'étudiant

A....., le .....  
Signature de l'intéressé(e),  
Ou du Parent ou du Tuteur

### **PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE**

– NOM – Prénom : .....

– Lien de parenté : .....

– Adresse : .....

.....

.....

– N° de Tél : .....

– Indiquer le nom et le numéro d'une personne pouvant être jointe par téléphone :

.....

.....

– Nom et adresse, numéro de téléphone du médecin de famille :

.....

.....





## AUTORISATION DE PRISES DE VUES ET D'UTILISATION D'IMAGES

IFSI site de Troyes

IFSI site de Romilly

Je soussigné(e)<sup>1</sup>.....  
demeurant<sup>2</sup>.....  
autorise par le présent acte l'FSI-IFAS de Troyes à me prendre en photo et en vidéo dans  
le cadre de ma formation.

J'autorise par ailleurs le Centre hospitalier de Troyes, les Hôpitaux Champagne Sud et  
l'IFSI-IFAS de Troyes à utiliser libre de droits ces photos et ces prises de vue dans leurs  
actions de communication et dans leurs activités pédagogiques externes ou internes.

Fait à Troyes, le .....

Signature, précédée de la mention « lu et approuvé ».

---

<sup>1</sup> Indiquez votre prénom et votre nom

<sup>2</sup> Indiquez votre adresse



**FICHE DE RENSEIGNEMENTS POUR AFFECTATION DE STAGE**

Document établi en semestre 1 date :

IFSI site de Troyes

IFSI site de Romilly

**NOM de naissance :** .....

**Prénom (usuel) :** .....

**Date de naissance :** ..... / ..... / .....

**Adresse du lieu de vie la semaine :**

.....  
.....

**Adresse autre hébergement possible durant les stages (parents, famille...) :**

.....  
.....

**Téléphone :** .....

**Titulaire du permis de conduire :** oui  non

**Véhicule disponible pour se rendre en stage :** oui  non

(Prévenir le formateur responsable des stages des modifications en cours de scolarité)

**Êtes-vous PROMOTION PROFESSIONNELLE de santé ?** oui  non

Si oui, précisez la structure, l'établissement : .....

**Avez-vous une ou des expérience(s) professionnelle(s) ?** oui  non

Si oui, précisez le domaine : .....

**Lieu(x) et durée(s) : commencez par la plus récente (pour les professionnels de santé, précisez les unités de soins où vous avez travaillé)**

- .....  
- .....  
- .....  
- .....

**Avez-vous déjà réalisé des stages dans des lieux de soins : (maison de retraite, hôpitaux) ?**

oui  non  précisez lieu(x) et durée(s) :

- .....  
- .....  
- .....

**Connaissez-vous un professionnel de soins ?** oui  non

Si oui, précisez l'établissement d'exercice (+ service) : .....

Lien de parenté avec ce professionnel : .....





## Adhésion AESIT 2023-2024

L'Association des Étudiants en Soins Infirmiers de Troyes, ou AESIT, est l'association étudiante de l'IFSI de Troyes. L'adhésion à cette association permet d'avoir des tarifs préférentiels lors d'événements organisés par le bureau tels que des événements festifs et/ou culturels ou des commandes de matériels groupées. Cette adhésion prend également en charge l'entretien du local de l'association mis à disposition pour les étudiants lors des pauses déjeuner et détente. De plus, elle vous donne également la possibilité de participer activement à la vie associative et étudiante de notre institution.

Cotisation possible en ligne directement sur [www.aesit.fr](http://www.aesit.fr), rubrique adhésion

NOM et Prénom :

Photo :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone (portable) :

Adresse mail :

Promotion :  1<sup>ère</sup> année  2<sup>ème</sup> année  3<sup>ème</sup> année  Aide-soignant

Coût de l'adhésion :  1<sup>ère</sup> cotisation ESI 10 euros  Aide-soignant 8 euros  
 Renouvellement si cotisé l'an dernier 5 euros (ESI)

Paiement :  Espèces  Chèque (à l'ordre de l'AESIT)  
CB uniquement en ligne sur le site internet



# FORMATION INFIRMIERE

## FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES

### *NOTICE POUR DEPOSER UNE DEMANDE DE BOURSE REGIONALE D'ETUDES*

La Région attribue des bourses régionales d'études sur critères sociaux pour les élèves et étudiants en formations sanitaires et sociales. La transmission et le traitement des demandes se fait en **mode dématérialisé**.

#### UNE ADRESSE INTERNET

<https://boursesanitaireetsociale.grandest.fr/>

Retrouvez sur cette adresse les dates de dépôt des dossiers

#### Qui est concerné ?

■ Les élèves et étudiants inscrits en formations sanitaires et sociales dans un institut de formation agréé par la Région.

#### Quelles aides ?

■ Bourses sur critères sociaux

#### Où se renseigner ?

■ Règlement d'attribution et simulations disponibles sur  
<https://boursesanitaireetsociale.grandest.fr/>

#### POUR TOUTES QUESTIONS

Mail : [boursesanitaireetsociale@grandest.fr](mailto:boursesanitaireetsociale@grandest.fr)

Tél : 03 87 54 32 01

contacter les services de la région en utilisant le formulaire de contact

# Une procédure en 3 étapes

## Etape 1 : Je crée mon compte personnel

### Pour cela, j'ai besoin :

- d'une adresse mail valide
- d'un identifiant que je choisis
- d'un mot de passe que je choisis

✿ Je renseigne mes coordonnées et valide la demande de création.

The screenshot shows a web form titled "Création de compte". At the top, it says "Créez votre espace personnel et retrouvez vos demandes lorsque vous revenez sur ce site. Le titulaire du compte du compte doit être le demandeur de l'aide : l'élève." Below this, there are three main sections:

- Titulaire du compte:** Includes fields for "Civilité" (dropdown), "Nom" (with example "DUPONT"), "Prénom" (with example "Jean"), "Date de naissance" (with example "12/01/1990"), "Adresse e-mail" (with example "prenom.nom@domaine.fr"), and "Confirmation de votre adresse e-mail".
- Paramètres du compte:** Includes fields for "Identifiant souhaité" (with note "De 3 à 32 lettres et chiffres"), "Mot de passe" (with note "Respecter les minuscules / majuscules"), and "Confirmation mot de passe" (with note "Respecter les minuscules / majuscules").
- Informatique et libertés:** Includes a checkbox for "Accepter les conditions générales d'utilisation de vos données à caractère personnel" and a link to "conditions générales d'utilisation (pdf.22ko)".

On the left side of the form, there is a navigation menu with options: "Se connecter", "Créer un compte", "Nous contacter", and "Simulation". Below the menu is a logo for "MULTIPASS+" and a note: "La carte des 16/25 ans offerte par le Conseil Régional de Lorraine".

✿ Je reçois un e-mail et clique sur le lien transmis.

*Mon compte est activé. Je peux accéder à tout moment à mon espace personnel avec mon identifiant et mon mot de passe. Il est valable pendant toute ma scolarité.*



## Etape 2 : Je dépose ma demande en ligne

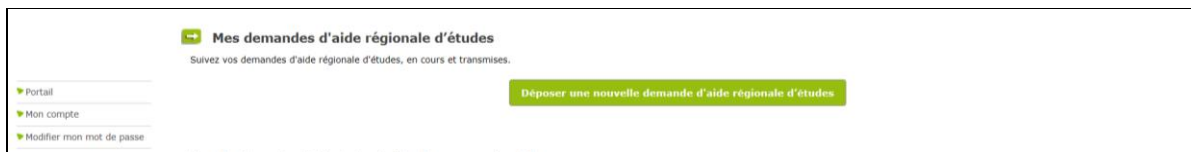
### Pour cela, j'ai besoin :

- du code établissement fourni par mon institut de formation **IFSI5398**
- des pièces qui composent mon dossier en version numérisée (scannée) **de préférence au format .pdf** (des scanners sont mis à disposition par la Région dans les instituts de formation).

### 🌸 Je clique sur le bouton « Aide régionale d'études »



### 🌸 Je peux déposer une nouvelle demande ou suivre l'état d'avancement d'une demande déjà saisie



### 🌸 A chaque étape, je peux consulter le règlement régional d'attribution des bourses ainsi que les décrets et contacter les services de la région.

[Accueil](#) | [Dispositif d'Intervention Régionale](#) | [Décret du 27 aout 2008](#) | [Décret du 3 mai 2005](#) | [Décret du 4 mai 2005](#) | [Nous contacter](#) | [FAQ](#) | [Mentions légales](#)

### 🌸 Je renseigne les informations demandées

## 🌸 Je joins les pièces justificatives demandées :

- Je dois disposer d'une version numérisée des documents sur mon ordinateur
- Je clique sur le bouton « Parcourir »
- Je sélectionne dans mon ordinateur le document à transmettre : ce document doit être transmis via **un seul ou plusieurs fichiers** (voir en page d'accueil du site / Rubrique *Documents utiles* : « *Comment numériser vos documents ?* »)
- Je clique sur le petit **+** vert afin que le document soit bien pris en compte.

Etat de la pièce	Type de la pièce	Document
Obligatoire	Copie d'une pièce d'identité (carte d'identité, passeport ou titre de séjour)	Parcourir...
Obligatoire	Copie du dernier avis d'imposition disponible du demandeur (4 pages)	Parcourir...
Obligatoire	Copie complète du livret de famille de l'étudiant ou des parents	Parcourir...
Obligatoire	Justificatif de domicile de moins de 3 mois (quittance loyer, facture EDF, GDF, téléphone fixe)	Parcourir...
Obligatoire	Deux relevés d'identité bancaire du compte ouvert au nom de l'étudiant	Parcourir...
Complémentaire	Courrier de déclaration de changement de situation personnelle	Parcourir...

A tout moment, je peux interrompre ma saisie. Les informations déjà renseignées seront conservées. Je pourrai me reconnecter ultérieurement à mon espace personnel grâce à mon identifiant et à mon mot de passe pour compléter ou modifier ma demande.

## 🌸 Je valide ma demande

Je peux télécharger et imprimer le récapitulatif de ma demande.

**Transmission de votre demande**

Le dépôt d'une demande implique l'acceptation du règlement d'intervention des aides sanitaires et sociales du Conseil Régional de Lorraine. Tout manquement à l'une des dispositions du règlement d'intervention des aides ainsi que la saisie de renseignements délibérément inexactes entraîneront l'annulation pure et simple de l'aide et l'obligation de remboursement.

Récapitulatif de la demande

J'atteste sur l'honneur avoir pris connaissance des dispositions du règlement d'intervention des aides sanitaires et sociales du Conseil Régional de Lorraine et je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations saisies \*

Après validation, votre dossier ne peut plus être modifié. En cas d'erreur, la modification sera faite automatiquement par nos services au moment de l'instruction de votre dossier.

Votre demande est validée.

Elle est accessible aux services de la région en vue de l'instruction de votre dossier et transmise à votre établissement de formation qui doit valider votre entrée en formation. Sans validation de votre institut, votre dossier reste incomplet et ne peut pas être présenté en commission.

## **Étape 3 : Je suis l'avancement de ma demande**

✿ En me connectant à mon espace personnel grâce à mon identifiant et à mon mot de passe, je peux suivre l'avancement de ma demande.

✿ Les services de la Région me contactent par mail, si des pièces complémentaires sont nécessaires pour instruire mon dossier.

✿ Si mon dossier est complet, après instruction, les services de la Région me transmettent par mail la pré-notification d'attribution ou de refus de l'aide demandée.

✿ Après validation de mon dossier par mon établissement de formation, celui-ci passe en commission d'attribution (une commission vers le 15 de chaque mois) et les services de la Région me transmettent par mail la notification d'attribution ou de refus de l'aide demandée.

✿ Si je perçois une bourse, je peux suivre les paiements (10 mensualités de septembre n à juin n+1 pour une rentrée en septembre et de janvier ou février n à juin n puis septembre à décembre n / janvier n+1 pour les rentrées de janvier/février (pas de versements en juillet et août)) en me connectant à mon espace personnel grâce à mon identifiant et à mon mot de passe.

## POURQUOI VOUS INSCRIRE EN PARALLÈLE À L'UNIVERSITÉ ?

L'inscription universitaire des étudiant-e-s des Instituts de Formation en Soins Infirmiers conventionnés à l'Université de Reims Champagne-Ardenne **est obligatoire en plus de celle à l'IFSI**. C'est à vous de faire l'inscription.

Cette double inscription vous permettra de bénéficier du statut étudiant et d'accéder à tous les services que l'université met à disposition de ses étudiants dont la plateforme de cours en ligne Moodle.

Vous disposerez également d'une carte d'étudiant, d'un courriel universitaire et d'un accès à l'environnement numérique de travail (ressources en ligne, plateforme pédagogique, etc.) et vous aurez accès au réseau eduspot et eduroam (wifi et connexion distante).

Vous serez informé-e de tous les événements relatifs à la vie étudiante de l'université.

Enfin, le moment venu, l'Université de Reims Champagne-Ardenne vous délivrera votre Grade Licence. **Vous pouvez prétendre au Grade Licence seulement et seulement si vous vous êtes bien inscrit à l'URCA durant tout le cursus de votre formation, l'inscription devant être renouvelée chaque année.**



## QUAND ?

Du **5 au 20 juillet et du 17 août au 15 septembre 2023**, conformément au calendrier des inscriptions administratives de l'URCA.

**ATTENTION : Afin de garantir un accès aux cours via Moodle dès le début de ceux-ci, il est impératif de s'inscrire le plus tôt possible. Pour les inscriptions au-delà du 27 août, nous ne pouvons pas garantir que l'accès à la plateforme soit immédiat.**

Concernant les retardataires non-inscrits aux périodes fixées, ils devront faire une demande d'inscription hors délai qui sera étudiée par notre service avant d'éventuellement obtenir l'autorisation de s'inscrire : <http://esuptools.univ-reims.fr/recours/>

## À SAVOIR AVANT DE COMMENCER ?

- ✓ Vous vous êtes inscrit à l'IFSI. Pour certains, on vous a demandé l'acquiescement de la CVEC (Contribution Vie ÉTUDIANTE ET Campus collecté par le CROUS). Le numéro de la CVEC vous sera redemandé.

### MAINTENANT, VOUS VOUS INSCRIVEZ À L'URCA :

- ✓ L'inscription à l'URCA est **gratuite** pour tous les étudiants inscrits en IFSI. Pensez à bien **cocher le PROFIL « Ifsi »** lors de votre inscription.

- ✓ L'université propose une option payante : le Pack Sport du SUAPS. Si vous faites le choix de la prendre, votre inscription ne sera validée qu'après le règlement de la somme demandée directement à l'URCA.



### ASSISTANCE À L'INSCRIPTION :

Si vous vous retrouvez bloqué dans le processus d'inscription merci de vous retourner vers le secrétariat de votre établissement. En seconde instance vous pouvez contacter [paramedical@univ-reims.fr](mailto:paramedical@univ-reims.fr) : En période d'inscription, le délai de traitement des mails peut être allongé jusqu'à 72h.

Veuillez également tenir compte des dates de fermeture estivale de l'établissement : du 23 juillet au 20 août inclus.

Afin de traiter rapidement votre demande, vous devez impérativement nous donner dans votre mail les renseignements suivants :

**Nom de naissance..... Prénom.....**

**Date de naissance.....**

**Établissement d'inscription...(Exemple IFSI de Reims)**

**Année d'étude...(Exemple Première année)...**

**N° d'étudiant URCA (si vous avez déjà été inscrit à l'URCA) .....**

**Sans ces informations aucune réponse ne vous sera apportée.**



## COMMENT ?

### 3 étapes à suivre.

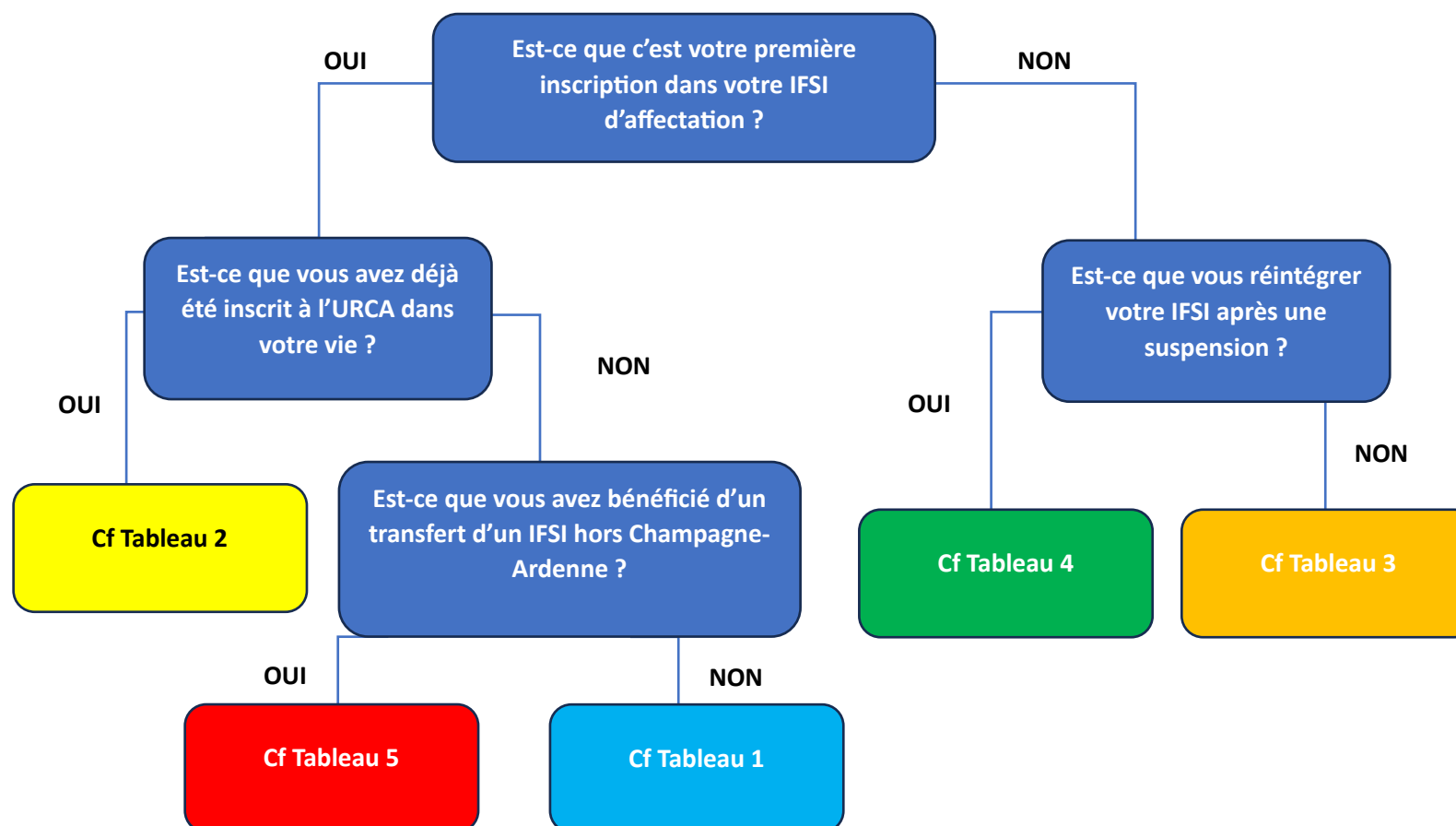
**Il faut que toutes les étapes soient effectuées pour que votre inscription soit validée. Nous vous conseillons de lire intégralement les 3 étapes avant de commencer.**

## Etape 1 :

- Reportez-vous au **tableau ci-dessous** pour connaître votre situation et pour vous inscrire.
- ATTENTION : Compléter tous les champs obligatoires. **Renseignez l'inscription avec le plus grand soin, tout particulièrement pour les cases « régime », « statut » et « profil »** (voir tableau ci-dessous). Aucune modification ne sera possible en ligne.
- À SAVOIR POUR comprendre le tableau :
  - **INE** (=BEA) se trouve sur le relevé de notes bac si vous l'avez obtenu en France à partir de 1995 ;
  - Etudiants **sans** INE : bac étranger, bac français antérieur à 1995, pas de bac ;
  - **Formation continue** (= Formation professionnelle continue) : apprenant salarié dont le coût de formation est pris en charge par l'employeur ou un OPCO (ANFH, Transition Pro, etc.), demandeur d'emploi ;
  - Formation initiale : étudiant n'étant pas par définition en formation continue.

## TABLEAUX PROCEDURES INSCRIPTION IFSI SELON PROFIL DE L'ÉTUDIANT

Avant de commencer il convient de se poser certaines questions :



**TABLEAU 1 : 1<sup>ère</sup> inscription à l'URCA (jamais inscrit à l'URCA dans sa scolarité)**

SITUATION DE L'ÉTUDIANT	N° CVEC DEMANDÉ ?	Où s'inscrire ?	Pour ne pas être bloqué , régime et statut à cocher	Pour ne pas payer de frais d'inscription	Pièces justificatives à fournir (grille des abréviations pages 10 et 11)
<i>Etudiant avec INE formation initiale</i>	OUI (le même n° que pour l'IFSI)	Site en ligne, <a href="https://frt.univreims.fr/iaprimo-web/ident1.jsf">https://frt.univreims.fr/iaprimo-web/ident1.jsf</a>	Régime inscription : « 1-Initiale » Statut : « 01-Étudiant »	Profil : « IFSI »	BAC, IDENT, CVEC, IFSI, JAPD, PHOTO, BOURS, PAREN, RC À déposer sur : <a href="https://frt.univreims.fr/pjw-primos">https://frt.univreims.fr/pjw-primos</a>
<i>Etudiant avec INE formation continue</i>	NON	Site en ligne, <a href="https://pre-inscriptions.univreims.fr">https://pre-inscriptions.univreims.fr</a>	Régime inscription : « 2-Continue » Statut : « 03-Stag. Formation continue »	Profil : « IFSI »	BAC, IDENT, FC, IFSI, JAPD, PHOTO, RC À déposer sur : <a href="https://frt.univreims.fr/pjw-primos">https://frt.univreims.fr/pjw-primos</a>
<i>Etudiant sans INE formation initiale</i>	OUI (le même n° que pour l'IFSI)	Dossier pdf à déposer en ligne – Dans l'onglet « UFR, Institut concerné », choisir : IFSI/IADE/IFMERM/IFMK-double inscription <a href="https://demat.univreims.fr/depot-IA/">https://demat.univreims.fr/depot-IA/</a>	Non concerné	Non concerné	BAC, IDENT, CVEC, IFSI, JAPD, PHOTO, BOURS, PAREN , RC À déposer sur : <a href="https://frt.univreims.fr/pjw-primos">https://frt.univreims.fr/pjw-primos</a> <b>Une fois votre inscription confirmée par mail de la scolarité</b>
<i>Etudiant sans INE formation continue</i>	NON	Dossier pdf à déposer en ligne – Dans l'onglet « UFR, Institut concerné », choisir : IFSI/IADE/IFMERM/IFMK-double inscription <a href="https://demat.univreims.fr/depot-IA/">https://demat.univreims.fr/depot-IA/</a>	Non concerné	Non concerné	BAC, IDENT, FC, IFSI, JAPD, PHOTO, RC À déposer sur : <a href="https://frt.univreims.fr/pjw-primos">https://frt.univreims.fr/pjw-primos</a> <b>Une fois votre inscription confirmée par mail de la scolarité</b>



**TABLEAU 2 : 1<sup>ère</sup> inscription à l'IFSI MAIS déjà inscrit à l'URCA durant votre scolarité**

SITUATION DE L'ÉTUDIANT	N° CVEC DEMANDÉ ?	Où s'inscrire ?	Pour ne pas être bloqué , régime et statut à cocher	Pour ne pas payer de frais d'inscription	Pièces justificatives à fournir (grille des abréviations pages 10 et 11)
<i>Etudiant avec INE formation initiale</i>	OUI (le même n° que pour l'IFSI)	Régime inscription : « 1-Initiale »  Statut : « 01-Étudiant »	Régime inscription : « 1-Initiale »  Statut : « 01-Étudiant »	Profil « IFSI »	BAC, IDENT, CVEC, IFSI, JAPD, PHOTO, BOURS, PAREN, RC  À déposer sur : <a href="https://frit.univreims.fr/pjw-primos">https://frit.univreims.fr/pjw-primos</a>
<i>Etudiant avec INE formation continue</i>	NON	Contactez <a href="mailto:paramedical@univreims.fr">paramedical@univreims.fr</a>	Régime inscription : « 2-Continue »  Statut : « 03-Stag. Formation continue »	Profil « IFSI »	BAC, IDENT, FC, IFSI, JAPD, PHOTO, RC  À déposer sur : <a href="https://frit.univreims.fr/pjw-primos">https://frit.univreims.fr/pjw-primos</a>

**TABLEAU 3 : Réinscription en deuxième ou troisième année à l'IFSI**

SITUATION DE L'ÉTUDIANT	N° CVEC DEMANDÉ ?	Où s'inscrire ?	Pour ne pas être bloqué , régime et statut à cocher	Pour ne pas payer de frais d'inscription	Pièces justificatives à fournir (grille des abréviations pages 10 et 11)
<i>Etudiant en formation initiale</i>	OUI (le même n° que pour l'IFSI)	Bureau virtuel : dans Scolarité/mon dossier/réinscription en licence <a href="#">URCA bureau virtuel</a>	Régime inscription : « 1-Initiale » Statut : « 01-Étudiant »	Profil « IFSI »	CVEC, IFSI, BOURS, RC À déposer sur : <a href="https://frt.univ-reims.fr/pjwweb">https://frt.univ-reims.fr/pjwweb</a>
<i>Etudiant en formation continue</i>	NON	Bureau virtuel : dans Scolarité/mon dossier/réinscription en licence <a href="#">URCA bureau virtuel</a>	Régime inscription : « 2-Continue » Statut : « 03-Stag. Formation continue »	Profil « IFSI »	FC, IFSI, RC À déposer sur : <a href="https://frt.univ-reims.fr/pjwweb">https://frt.univ-reims.fr/pjwweb</a>

**TABLEAU 4 : Redoublant, Étudiant en mutation d'IFSI DANS la région, Réinscription après césure (= interruption)**

SITUATION DE L'ÉTUDIANT	N° CVEC DEMANDÉ ?	Où s'inscrire ?	Pour ne pas être bloqué , régime et statut à cocher	Pour ne pas payer de frais d'inscription	Pièces justificatives à fournir (grille des abréviations pages 10 et 11)
<i>Etudiant en formation initiale</i>	OUI (le même n° que pour l'IFSI)	Contactez <a href="mailto:paramedical@univ-reims.fr">paramedical@univ-reims.fr</a> pour que nous vous donnons accès à l'inscription via votre bureau virtuel	Régime inscription : « 1-Initiale » Statut : « 01-Étudiant »	Profil « IFSI »	CVEC, IFSI,BOURS, RC À déposer sur : <a href="https://fvt.univreims.fr/pjw-primos">https://fvt.univreims.fr/pjw-primos</a>
<i>Etudiant en formation continue</i>	NON	Contactez <a href="mailto:paramedical@univ-reims.fr">paramedical@univ-reims.fr</a> pour que nous vous donnons accès à l'inscription via votre bureau virtuel	Régime inscription : « 2-Continue » Statut : « 03-Stag. Formation continue »	Profil « IFSI »	FC, IFSI, RC À déposer sur : <a href="https://fvt.univreims.fr/pjw-primos">https://fvt.univreims.fr/pjw-primos</a> <b>Une fois votre inscription confirmée par mail de la scolarité</b>

**TABLEAU 5 : Etudiant arrivant en mutation hors région**

SITUATION DE L'ÉTUDIANT	N° CVEC DEMANDÉ ?	Où s'inscrire ?	Pour ne pas être bloqué , régime et statut à cocher	Pour ne pas payer de frais d'inscription	Pièces justificatives à fournir (grille des abréviations pages 10 et 11)
<i>Etudiant en formation initiale</i>	OUI (le même n° que pour l'IFSI)	Site en ligne, <a href="https://pre-inscriptions.univreims.fr">https://pre-inscriptions.univreims.fr</a>	Régime inscription : « 1-Initiale » Statut : « 01-Étudiant »	Profil « IFSI »	BAC, IDENT, CVEC, IFSI, JAPD, PHOTO, BOURS, PAREN, TRANS, RC À déposer sur : <a href="https://firt.univreims.fr/pjw-primos">https://firt.univreims.fr/pjw-primos</a>
<i>Etudiant en formation continue</i>	NON	Site en ligne, <a href="https://pre-inscriptions.univreims.fr">https://pre-inscriptions.univreims.fr</a>	Régime inscription : « 2-Continue » Statut : « 03-Stag. Formation continue »	Profil « IFSI »	BAC, IDENT, FC, IFSI, JAPD, PHOTO, TRANS, RC À déposer sur : <a href="https://firt.univreims.fr/pjw-primos">https://firt.univreims.fr/pjw-primos</a> <b>Une fois votre inscription confirmée par mail de la scolarité</b>

## Étape 2 :

- Activer votre bureau virtuel : [Tuto première connexion au bureau virtuel](#)

## Étape 3 :

- **Déposer les pièces justificatives** demandées en suivant le lien indiqué dans le tableau ci-dessus. Vous pouvez déposer vos pièces en plusieurs fois. S'il vous ne transmettez pas toutes les pièces nécessaires vos accès au bureau virtuel et à la plateforme Moodle vous seront suspendus.

NB : La validation des pièces justificatives ne se fait pas automatiquement, le délai peut être plus au moins long. Merci de prendre en compte les dates de fermeture estivale de l'établissement.

### PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR SELON LE PROFIL DE L'ÉTUDIANT

IDENT	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Pièce d'identité</b> : carte d'identité recto/verso (<u>dans un document .pdf ou .jpg unique</u>) ou passeport ou titre de séjour.</li> </ul>
BAC	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Relevé de notes du baccalauréat</b> ou diplôme/titre obtenu donnant accès au niveau d'études demandé (<i>diplôme d'aide soignant-e, attestation de réussite au concours d'entrée en IFSI</i>).</li> <li><b>Attention</b> : fournir la traduction en français pour les baccalauréats et diplômes étrangers.</li> </ul>
JAPD	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Un certificat de participation à la « journée défense et citoyenneté » (JDC ou JAPD). Si l'étudiant n'a pas accompli cette journée, fournir une photocopie de l'attestation de recensement délivrée par la mairie de son domicile. Sont concernés tous les étudiants français ainsi que les étudiantes nées à partir de 1984.</b></li> <li><b>Attention</b> : si l'étudiant ne fournit pas l'un des justificatifs, il ne pourra pas obtenir la délivrance de son grade.</li> </ul>
PHOTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Une photo d'identité au format .jpg</b> (sinon votre carte d'étudiant ne pourra pas être éditée).</li> <li><b>Attention</b> : les photos d'identité doivent être récentes (prises il y a moins de 6 mois) et ressemblantes, une seule photo doit être transmise (pas de planche) et dans le bon sens. Elles doivent être prises par un professionnel ou dans une cabine utilisant un système agréé par le ministère de l'intérieur.</li> </ul>
IFSI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Certificat de scolarité délivré par votre IFSI.</li> </ul>

CVEC	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Pour les étudiants en formation initiale</b> : attestation d'acquiescement de la CVEC (c'est la même que celle demandée lors de votre inscription à l'IFSI). Elle sera acquittée auprès des CROUS. Elle est obligatoire pour s'inscrire à l'URCA. Les étudiants qui sont exonérés du paiement de la CVEC (boursiers, réfugiés ou demandeurs d'asile, étudiants inscrits en mobilité) doivent cependant obtenir une attestation CVEC (un numéro est dans ce cas généré gratuitement sur le site de la CVEC). En cas de difficultés, remplissez le formulaire d'assistance : <a href="https://www.messervices.etudiant.gouv.fr/envole/message/new">https://www.messervices.etudiant.gouv.fr/envole/message/new</a></li> </ul>
FC	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Pour les stagiaires de la formation continue</b> : l'attestation de prise en charge de la formation par l'employeur ou Pôle Emploi (notification d'inscription à un stage).</li> </ul>
BOURS	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Pour les étudiants boursiers</b> : l'attribution définitive de bourses.</li> </ul>
PAREN	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Pour les étudiants mineurs au moment de l'inscription</b> : une autorisation parentale : <a href="#">pièces-justificatives/attestation mineur</a> <b>Attention</b> : L'autorisation doit nous être remise dans <b>un document unique</b> (.pdf ou .jpg) comprenant l'autorisation parentale + <u>la carte d'identité du représentant et légal</u> + le livret de famille.</li> </ul>
RC	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Attestation de responsabilité civile couvrant les risques scolaires et extrascolaires</b></li> </ul>
TRANS	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Pour les étudiants venant d'une autre université</b> : l'attestation de demande de transfert : <a href="https://demat.univ-reims.fr/demat-devu/">https://demat.univ-reims.fr/demat-devu/</a></li> </ul>