

DOSSIER D'INSCRIPTION A L'IFSI DE TULLE

Année universitaire 2024-2025



Les candidats recrutés via parcoursup ne doivent ABSOLUMENT PAS se désinscrire sur la plateforme

au risque de perdre le bénéfice des propositions d'affectation qui leur ont été faites. Les candidats admis définitivement téléchargent une attestation d'admission qu'ils doivent fournir avec leur dossier.

Une pré rentrée à laquelle vous êtes tenu(e) d'assister aura lieu le
Vendredi 30 août 2024
de 9 h et 16 h

La rentrée aura lieu le
Lundi 2 septembre 2024
Le planning et les horaires vous seront remis lors de la pré rentrée

CALENDRIER INSCRIPTION ADMINISTRATIVE

IFSI DE TULLE

(Références : arrêté ministériel du 22 février 2024 relatif au calendrier 2024 de la procédure nationale de préinscription pour l'accès dans les formations initiales du premier cycle de l'enseignement supérieur)

Si vous avez accepté définitivement (ou non) la proposition d'admission à l'IFSI de TULLE, vous devez suivre les modalités suivantes :

Proposition d'admission acceptée définitivement (ou non)	Inscription administrative :	Documents à fournir à l'institut pour votre inscription administrative :	Dossier administratif complet à retourner par courrier à l'institut :
Entre le 30 mai et 11 juillet 2024	Avant le 19 juillet 2024 - 12 h 00	<ul style="list-style-type: none"> La fiche de renseignements La fiche d'admission parcoursup Le chèque de 175 € à l'ordre du Trésor Public (Montant droits de scolarité 2024-2025) L'attestation d'acquittement de la Contribution de Vie Etudiante et de Campus - 103 € (CVEC montant 2024-2025) 	Au plus tard le 22 juillet 2024
Entre le 13 juillet et le 18 août 2024	Avant le 23 août 2024 - 12 h 00		Au plus tard le 26 août 2024
A partir du 19 août 2024	Dans les meilleurs délais		(CONTACTER L'INSTITUT)

NE PAS IMPRIMER LE DOSSIER EN RECTO-VERSO



INFORMATIONS PRATIQUES

CVEC

La CVEC ou cotisation de vie étudiante et de campus doit être acquittée en ligne et l'attestation d'acquiescement doit impérativement être communiquée avec votre dossier d'inscription. Vous trouverez les informations sur la page d'accueil de notre site internet « Dossier d'entrée en formation infirmière » **Tout étudiant concerné par une promotion professionnelle est dispensé de cette cotisation.**

VACCINATIONS

Attention : Si les vaccinations ne sont pas à jour à votre entrée en formation, votre départ en stage ne pourra vous être accordé et votre formation pourrait être compromise.

SECURITE SOCIALE

Une couverture sociale est obligatoire. Un justificatif d'immatriculation (**recto-verso**) en cours de validité est à fournir obligatoirement.

TENUES DE STAGE

Un trousseau de cinq tenues de stage nominatives vous sera confié pour la durée de votre formation. La restitution complète de ce trousseau vous sera demandée en fin de formation. Toute perte ou toute tenue abîmée vous sera facturée à hauteur de 10 € par tenue. Pour les activités de simulation, vous devrez être en tenue de stage.

AIDES FINANCIERES

Bourses : URGENT – A FAIRE AVANT VOTRE ENTREE EN FORMATION si vous êtes concerné(e) – Si vous avez déposé un dossier CROUS il ne sera pas valide pour votre entrée sur l'IFSI, il faut déposer une demande de BOURSES SUR CRITERES SOCIAUX.

Si vous souhaitez constituer un **dossier de bourse régionale sur critères sociaux**, vous trouverez sur la page d'accueil de notre site les informations « Dossier d'entrée en formation infirmière » ainsi qu'un lien internet en liaison avec le dépliant explicatif, le règlement régional et la «foire aux questions». Vous avez la possibilité de déposer votre dossier courant 2024.

France travail :

Si vous êtes âgé(e) de moins de 53 ans, et que vous avez travaillé 6 mois (soit 130 jours travaillés ou 910 h) dans les 24 mois qui précèdent la fin de votre dernier contrat de travail ou si vous êtes âgé(e) de 53 ans et plus et que vous avez travaillé 6 mois (soit 130 jours travaillés ou 910 h) dans les 36 mois qui précèdent la fin de votre dernier contrat de travail, vous devez impérativement, dès votre inscription à la formation, vous inscrire à France Travail via le site internet www.francetravail.fr.

Vous devez obligatoirement reporter votre n° identifiant France Travail sur la fiche de renseignements ci-contre.

OUVRAGES

Si vous souhaitez vous procurer des ouvrages de références, nous vous conseillons les suivants :

- « **Le Diagnostic infirmier** » de Lynda Juall CARPENITO - Edition Elsevier Masson,
- « **Le LACOMBE Atlas** » Précis d'anatomie et de physiologie humaine – Etudiant IFSI – Edition LAMARRE,
 - « **Le LACOMBE Textes** » Précis d'anatomie et de physiologie humaine – Etudiant IFSI – Edition LAMARRE.
 - « **Le raisonnement clinique - guide méthodologique infirmier** » - Edition Elsevier Masson

MATERIEL

Il est conseillé de vous équiper d'un ordinateur portable et d'une connexion internet (ou de vous faire prêter un ordinateur pour la durée de la formation). **Attention nos documents pour les travaux sont compatibles avec Windows et Mac. Ils ne sont pas compatibles avec les appareils fonctionnant sous IOS, Android ni les ordinateurs de type Chromebook.**

Vous pourrez télécharger le PACK OFFICE après réalisation de votre inscription à l'université et création de votre carte étudiante. La procédure à suivre vous sera remise le jour de la pré-rentrée.

ATTESTATION RESPONSABILITE CIVILE

Cette attestation délivrée par un assureur doit vous permettre une couverture pendant vos stages de formation en services de soins (hôpital, cliniques, EHPAD, etc...) en **votre qualité d'étudiant infirmier.** **Ces éléments devront être précisés sur la dite attestation.**

RESTAURATION – HEBERGEMENT

Restauration :

Si vous le souhaitez, vous pourrez déjeuner au restaurant universitaire du campus de Tulle selon le tarif étudiant.

Logement :

Vous pouvez consulter l'ensemble des offres présentées sur notre site internet (www.ifsitulle.fr : rubrique institut, vie étudiante, se loger à TULLE.). Des annonces sont également affichées au sein de l'institut.

Si vous souhaitez plus d'informations sur le programme de formation vous pouvez consulter notre site internet www.ifsitulle.fr.

Je reste à votre disposition pour de plus amples renseignements et vous prie de croire à mes salutations les meilleures.

La Directrice



Corinne LESCURE

DOSSIER D'INSCRIPTION PARCOURSUP

LISTE DES PIÈCES A RENVoyer OBLIGATOIREMENT A L'IFSI **Promotion 2024-2027**

Selon calendrier détaillé page 1 – NE PAS IMPRIMER CE DOSSIER EN RECTO VERSO

DOSSIER ADMINISTRATIF : **NOM :** _____ **PRENOM :** _____

Case réservée à l'institut

Ne pas remplir

- Fiche de renseignements (toutes les rubriques doivent être renseignées)
- Chèque 175 € (*montant droits de scolarité 2024-2025 à l'ordre du trésor public*)
- Attestation d'acquittement CVEC (*sauf dans le cadre de la promotion professionnelle*)
- 2 photocopies de votre pièce d'identité en cours de validité recto-verso
- Attestation d'admission parcoursup (*téléchargeable sur parcoursup*)
- Attestation de responsabilité civile à votre nom (***pour les stages de formation professionnelle en votre qualité d'étudiant infirmier***)
- Copie du Certificat de participation à la journée défense et de citoyenneté pour tous candidats nés après 1988
- Photocopie relevé de notes du Baccalauréat
- Photocopies des diplômes obtenus
- 2 Relevés d'identité bancaire (***au nom de l'étudiant***)
- 3 justificatifs d'immatriculation sécurité sociale en cours de validité (copie recto verso précisant la caisse dont vous dépendez – *département-ville*)
- 1 Photocopie du permis de conduire, de l'attestation d'assurance et de la carte grise du véhicule

SELON VOTRE SITUATION A L'ENTREE EN FORMATION :

- Poursuite de scolarité : 1 certificat scolarité 2023-2024
- Demandeur d'emploi : Attestation France Travail attestant de votre situation au regard de votre allocation de retour à l'emploi (ARE)
- CIF : attestation ou convention de prise en charge
- Promotion professionnelle : attestation employeur de prise en charge
- Demande de dispense d'enseignement(s) (*uniquement si vous êtes concerné(e)*)
- Fiche DRH à compléter
- Fiche **DOSSIER MEDICAL :**
 - Certificat médical d'aptitude physique et psychologique (A faire établir par un **médecin agréé qui ne doit pas être votre médecin traitant**) - liste des médecins agréés disponible sur le site de l'Agence Régionale de Santé – modèle ci-joint)
 - Certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation (A faire compléter par votre médecin traitant – Document ci-joint)
 - Copie de votre carnet de vaccination
 - Radiographie pulmonaire datant de moins de 6 mois

TOUT DOSSIER MEDICAL INCOMPLET NE VOUS PERMETTRA PAS DE REALISER LES STAGES OBLIGATOIRES.



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Toutes les rubriques doivent être renseignées

NOM de naissance : NOM d'usage :

PRENOM : NE(E) le :

à : Département : N°.....

SEXE : Masculin Féminin NATIONALITE :

Mail : N° de TELEPHONE fixe :

Portable : N° de Sécurité Sociale /

Situation de handicap : OUI NON Si OUI fournir un justificatif MDPH
 (Présence d'un référent handicap sur l'institut de formation)

ADRESSE PERSONNELLE (ou des parents) :

.....

ADRESSE PERSONNELLE DE L'ETUDIANT PENDANT SA SCOLARITE :

.....

.....

AVEZ-VOUS LE PERMIS DE CONDUIRE :

OUI Si oui, avez-vous un véhicule ? OUI NON

NON Si non, votre permis est-il en cours ? OUI NON

SITUATION FAMILIALE : Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Veuf(ve) Pacs

Union libre

Nombre d'enfants à charge : Ages :

Personne(s) à contacter en cas d'urgence

Nom – prénom	Lien de parenté	Adresse	Téléphone fixe et portable

PARCOURS SCOLAIRE : Date de sortie du système scolaire :

Dernière classe suivie (dates – établissement - adresse) :

DIPLOMES OBTENUS : (Fournir les photocopies)

- Baccalauréat : Série _____ Année : _____
Spécialité 1 :

Spécialité 2 :

- Autre diplôme : Précisez - année d'obtention et établissement :

ACTIVITES OU SITUATION OCCUPEE AVANT D'ENTRER A L'INSTITUT

Type d'activité ou d'emploi occupé ou fonction	Dates	Nom Etablissement – Adresse complète -	Type de contrat
	Du au		
	Du au		
	Du au		

SITUATION A L'ENTREE EN FORMATION

1 - POURSUITE DE SCOLARITE : OUI - NON

Si OUI précisez votre situation pour l'année 2023-2024 (enseignement secondaire, études supérieures,...) :

Précisions (classe, filière, université) :

Joindre le certificat de scolarité correspondant.

Dépôt demande bourses sur critères sociaux effectué : OUI - NON

2 – DEMANDEUR D'EMPLOI : OUI - NON

N°identifiant : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/

Date d'inscription à France Travail : _____/_____/_____

Indemnisation France Travail OUI - NON

Joindre un document France Travail attestant de votre situation au regard de votre allocation de retour à l'emploi (ARE)

3 – CONGES INDIVIDUEL DE FORMATION (CIF) OUI - NON

Organisme :

Coordonnées :

Joindre attestation ou convention de prise en charge.

4 – PROMOTION PROFESSIONNELLE : OUI - NON

Etablissement :

Nom du Directeur : M.

Service :

Adresse

Joindre attestation de prise en charge.

HERBERGEMENT PENDANT LES PERIODES DE STAGE

Avez-vous une possibilité de lieu d'hébergement gratuit durant vos stages ? (Département 15-19-23-24-46-63-87).

CODE POSTAL	VILLE

Le signataire atteste l'exactitude des renseignements portés sur le présent document

Signature de l'étudiant

Signature des parents pour les mineurs



**DEMANDE DE DISPENSE(S)
D'ENSEIGNEMENT(S)
ANNEE UNIVERSITAIRE 2024-2025**

**A retourner au secrétariat de l'institut
avant le 23/08/2024
pour examen en
Section pédagogique
Séance fin août 2024**

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Dossier réceptionné par	
DATE	

Nom : Prénom :
Téléphone..... Mail (obligatoire)

En application des articles 7 et 8 de l'arrêté du 13 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier :

« Les personnes admises en formation peuvent faire l'objet de dispenses d'unités d'enseignements ou de semestres par le directeur de l'établissement, après décision de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants, au regard de leur formation antérieure validée, des certifications, titres et diplômes obtenus et de leur parcours professionnel. »

PIECES A JOINDRE

- La copie d'une pièce d'identité (noter : copie certifiée conforme à l'original, dater et signer),
- Le(s) diplôme(s) original (aux) détenu(s),
- Le cas échéant, une attestation de validation d'ECTS de moins de 3 ans,
- Le cas échéant, le(s) certificat(s) du ou des employeurs attestant de l'exercice professionnel de l'intéressé(e) dans une des professions identifiées au 2° de l'article 7,
- Un curriculum vitae,
- Une lettre de motivation,
- Une attestation de niveau de langue B2 française pour les candidats étrangers,
- Le contenu détaillé des enseignements suivis antérieurement

VEUILLEZ LIBELLER PRECISEMENT LES ENSEIGNEMENTS DONT VOUS DEMANDEZ LA DISPENSE

Semestre	UE	Enseignement

Je demande à bénéficier d'une dispense d'enseignement au vu de mon cursus et/ou de mes acquis antérieurs.

Date : Signature de l'étudiant :

Dossier complet

 IFSI-IFAS TULLE CENTRE HOSPITALIER CŒUR DE CORRÈZE	FICHE ETUDIANT (DRH) ANNEE UNIVERSITAIRE 2024 - 2025
---	---

MERCI DE COMPLETER LISIBLEMENT EN MAJUSCULE LA PRESENTE FICHE

NOM

PRENOM

DATE DE NAISSANCE

LIEU DE NAISSANCE

DEPARTEMENT DE NAISSANCE (N° et nom)

ADRESSE ETUDIANT PENDANT LA SCOLARITE

N° TELEPHONE (FIXE et PORTABLE) :

E. MAIL :

Cadre réservé IFSI

- Photocopie de la pièce d'identité en cours de validité
- Relevé identité bancaire (au nom de l'étudiant)
- Justificatif d'immatriculation sécurité sociale
- Adresse de l'étudiant durant la scolarité

	FICHE ETUDIANT MEDECINE DU TRAVAIL ANNEE UNIVERSITAIRE 2024 - 2025
---	---

MERCI DE COMPLETER LISIBLEMENT EN MAJUSCULE LA PRESENTE FICHE

NOM

PRENOM

DATE DE NAISSANCE

LIEU DE NAISSANCE

DEPARTEMENT DE NAISSANCE (N° et nom)

ADRESSE ETUDIANT PENDANT LA SCOLARITE

N° TELEPHONE (FIXE et PORTABLE) :

E. MAIL :

Attention : Votre carnet de santé devra être présenté obligatoirement lors de votre visite médicale programmée à votre entrée en formation.

Cadre réservé IFSI

DOSSIER MEDICAL :

- Certificat médical d'aptitude physique et psychologique (A faire établir par un **médecin agréé** – (hors médecin traitant) - liste des médecins agréés disponible sur le site de l'Agence Régionale de Santé – modèle ci-joint)
- Certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation (A faire compléter par votre médecin traitant – Document ci-joint) - **Joindre copie des sérologies effectuées et documents demandés sur la fiche médicale.**
- copie de votre carnet de vaccination et joindre copie des sérologies demandées
- Radiographie pulmonaire datant de moins de 6 mois
- Photocopie de l'attestation des droits de votre caisse de sécurité sociale

Pour toutes demandes de renseignements concernant votre dossier médical, vous pouvez contacter le secrétariat du service Santé au Travail du Centre Hospitalier de Tulle :

Téléphone : 05.55.29.86.84 / Mail : medprev@ch-tulle.fr

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e),

M

Médecin agréé (***hors médecin traitant***), atteste que :

M

présente les aptitudes physiques et psychologiques nécessaires pour suivre la formation et à l'exercice futur de la profession d'infirmière.

CACHET

DATE :

SIGNATURE

Liste des médecins agréés disponible sur le site de l'Agence Régionale de Santé

- Inscription des étudiants en santé - Fiche médicale à valider par un médecin

Filière :
 Médecine IFSI
 Odontologie IFAS
 Pharmacie Kinésithérapie
 Sage-femme

NOM : **NOM de naissance :**

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

Tél. : **Email :**

Autre : **Département de naissance :** **Code postal lieu de résidence :**

Année d'admission : **Commune de naissance ou pays si né(e) à l'étranger :**

Avant votre entrée en formation, vous devez apporter la preuve que vous êtes vacciné(e) contre différentes maladies. Si vous n'êtes pas à jour des vaccinations obligatoires, vous ne serez pas autorisé(e) à aller en stage. Les tableaux suivants devront être complétés par votre médecin sauf si le carnet de vaccination numérique a été créé sur www.mesvaccins.net et validé par un professionnel de santé. Cette fiche devra être communiquée, avec les résultats** sérologiques réalisés (au minimum anticorps anti-HBs et anticorps anti-HBc), en même temps que votre dossier d'inscription (article L3111.4 du Code de la Santé Publique).

Un carnet de vaccination numérique est créé et validé par un professionnel de santé : oui non

Diphtérie-Tétanos-Polio (dTP)* / Diphtérie-Tétanos-Polio-Coqueluche (dTPca)

Si un vaccin coquelucheux n'a pas été administré dans les 5 dernières années, faire 1 dose de vaccin dTcaP (au moins 1 mois après le dernier dTP). Ensuite, les rappels seront administrés aux âges fixes de 25, 45 et 65 ans avec systématiquement la valence coquelucheuse.

Dernier rappel dTP : Date : .. / .. / Nom : Dernier rappel dTcaP : Date : .. / .. / Nom :

Hépatite B*

Joindre les résultats sérologiques quelle que soit la date**

Rappel des conditions d'immunisation :

- 1) Ac anti-HBs > 100 UI/l (quels que soient l'historique vaccinal et l'ancienneté des résultats) ;
- 2) Ac anti-HBs ≥ 10 UI/l et Ac anti-HBc négatif (si schéma vaccinal complet) ;
- 3) Ac anti-HBs ≤ 10 UI/l : compléter le schéma vaccinal.

Les différents schémas complets :

- soit pour les adultes (3 doses) :

- 2 doses à 1 mois d'intervalle, la 3ème au moins 5 mois après la 2ème dose ;
- soit accéléré (à titre exceptionnel) : 3 doses en 21 jours, rappel à 1 an.

=> Date : .. / .. / Nom :

=> Date : .. / .. / Nom :

=> Date : .. / .. / Nom :

- soit à l'adolescence de 11 à 15 ans (3 doses) :

- 2 premières doses espacées de 1 mois, puis la 3ème au moins 5 mois après la 2ème dose (schéma préférentiel) ;
- ou 2 doses espacées de 6 mois avec ENGERIX® B20.

Covid-19

Antécédent de COVID : non ; oui (si oui, date : / /) Dernière injection : non ; oui (si oui, date : / /) vaccin utilisé :

Rougeole-Oreillons-Rubéole (ROR)

Personnes nées avant 1980 :

- Antécédent de rougeole => Date : .. / .. /
- Pas d'antécédent de rougeole ou doute => 1 dose recommandée sans contrôle sérologique préalable.

Personnes nées depuis 1980 : vaccination 2 doses recommandées, à 1 mois d'intervalle quels que soient les ATCD.

Schéma vaccinal :

- Première dose : Date : .. / .. / Nom :
- Deuxième dose : Date : .. / .. / Nom :

Varicelle

+ Antécédent de maladie
+ Pas d'antécédent ou doute

Si pas d'antécédent ou doute => Sérologie à faire

Joindre le résultat**

Si sérologie négative => Vaccination recommandée

- Première dose : Date : .. / .. / Nom :
- Deuxième dose : Date : .. / .. / Nom :

Méningocoque C

Vaccination recommandée jusqu'à l'âge de 24 ans inclus : Date : .. / .. / Nom :

Tuberculose (vaccination non obligatoire depuis le 1er avril 2019)

Date de lecture de l'IDR :
Résultats (mm) :

Si vous disposez d'une IDR (Intra Dermo Réaction) de référence, merci de l'indiquer ici :

Est-il nécessaire de disposer d'un résultat d'IDR pour l'entrée en stage ? Non, ce test n'est pas obligatoire.

Toutefois, le médecin doit proposer à l'étudiant de réaliser cette IDR (ou une IGRA, préférentielle chez les sujets vaccinés par le BCG) car le résultat servira de référence en cas de contact ultérieur et de détection d'ITL, particulièrement chez les étudiants originaires de zones d'endémie ou de forte circulation.

Cette vaccination n'est plus exigée lors de la formation ou l'embauche. Il appartient aux médecins du travail d'évaluer le risque et de proposer, le cas échéant une vaccination BCG. À noter, la réalisation d'IDR est à éviter dans le mois suivant une vaccination ROR.

Je, soussigné(e) Dr certifie que les renseignements inscrits ci-dessus sont exacts.

Fait le :

Signature et cachet du praticien :

* Obligatoire

** Nous vous rappelons que tous les éléments demandés doivent être joints sous pli confidentiel.