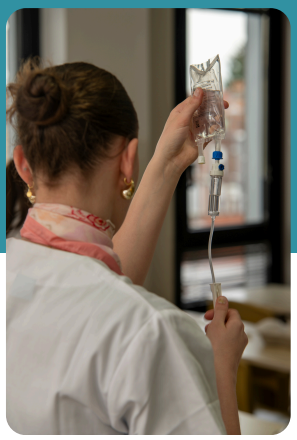
DOSSIER D'INSCRIPTION

L'I.F.S.I
Institut de Formation en Soins Infirmiers
AMBROISE PARÉ



2025 - 2026
1ÈRE ANNÉE

Le dossier d'inscription doit être complété sur un ordinateur, le smartphone ne permet pas un remplissage correct.

CONSIGNES

1. Je complète la fiche de renseignements sur ordinateur

2. Je rassemble toutes les pièces justificatives en format PDF (photos, captures d'écran et images ne sont pas autorisées)

3. Je lis attentivement les informations générales jointes à ce dossier

4. J'envoie mon dossier (fiche de renseignements + pièces justificatives) à l'adresse suivante :
   inscription@ifsiambroisepare.fr
   Indiquer comme objet du mail : "inscription 1ère année + nom + prénom"

5. Le secrétariat vérifie que le dossier soit complet, enregistre votre dossier en vous attribuant un numéro de dossier puis vous envoie les consignes pour finaliser votre inscription

6. Je consulte ma boite mail pour la procédure finale d'inscription : règlement des frais d'inscription par virement bancaire selon la procédure indiquée dans le mail. Il sera obligatoire d'indiquer votre numéro de dossier pour le virement

L'inscription à l'IFSI ne sera définitive que lorsque toutes ces étapes auront été effectuées.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

L'étudiant(e)

Nom de famille (en majuscules) : .....

Nom d'usage (en majuscules) : .....

Prénom(s) : .....

Date et lieu de naissance : .....

Nationalité : .....

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin ☐ Autre

Numéro de Sécurité Sociale : ☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐

Situation familiale : ☐ Célibataire ☐ Marié.e ☐ Pacsé.e

☐ Divorcé.e ☐ Veuf.ve

Profession du conjoint.e : .....

Nombre d'enfant(s) - Âge(s) - Situation(s) : .....

.....

Adresse postale : .....

.....

Numéro de téléphone : .....

Adresse mail : .....

Numéro de téléphone des parents : .....

Avez-vous déjà bénéficié d'un plan d'accompagnement personnalisé ou projet personnalisé de scolarisation au lycée ou dans votre parcours d'études* ?

☐ Oui ☐ Non

Avez-vous besoin d'aménagement nécessaire pour répondre à vos besoins en lien avec une difficulté spécifique ou un handicap ?

☐ Oui ☐ Non

*Vous pouvez demander à Parcoursup que la fiche de liaison handicap complétée sur la plateforme Parcoursup soit transmise automatiquement à notre référent handicap.

Votre parcours

Type de baccalauréat obtenu et intitulé : .....

Année d'obtention : .....

N° National BEA/INE (voir convocation du Bac ou relevé de notes) : .....

Nom, adresse du lycée d'origine : .....

.....

Avez-vous effectué des études Post-bac ? Si oui, lesquelles et dans quels établissements ?

.....

Certificats / Diplômes obtenus : .....

.....

Si vous avez interrompu vos études, précisez pourquoi : .....

.....

Si vous avez travaillé, quel.s emploi.s avez-vous successivement occupé.s ?

.....

A quel titre êtes vous admis.e à l'IFSI ?

☐ Parcoursup / Candidat.e bachelièr.e

☐ Parcoursup / Candidat.e titulaire d'un titre ou diplôme homologué au minimum au niveau IV

☐ Candidat Formation Professionnelle Continue (FPC) ayant réussi les épreuves d'admission

Numéro Parcoursup : .....

Administratif

Sollicitez-vous une Bourse d'Etudes Sanitaires et Sociales (BESS) ? ☐ Oui ☐ Non

(Attention le cumul d'aide au financement (CROUS) n'est pas autorisé. Toute somme perçue dans ce cadre devra être restituée après contrôle des dossiers par la Région.)

Êtes-vous inscrit.e à France Travail ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, quel est votre numéro d'identifiant ? .....

Liste des documents à fournir (format PDF)

- ☐ Accord d'affectation + attestation d'admission en 1ère année de Parcoursup 2025-2026
- ☐ Photocopie du Baccalauréat et du relevé de notes
- ☐ Photocopie des diplômes supérieurs obtenus (pour les personnes concernées)
- ☐ Photocopie de la Carte d'Identité recto/verso en cours de validité ou photocopie du titre de séjour en cours de validité
- ☐ Photocopie de la carte vitale
- ☐ Attestation d'assurance Risques Professionnels et Responsabilité Civile à contracter auprès de la MACSF : https://www.macsf.fr/etudiants-en-sante
  ➔Cf page 8
- ☐ RIB pour les prélèvements des frais pédagogiques
- ☐ RIB pour les remboursements de frais de transport et indemnités de stage
- ☐ Engagement financier 2025-2026
- ☐ Mandat de prélèvement SEPA autorisant le prélèvement des frais pédagogiques
- ☐ Attestation d'acquittement CVEC
- ☐ Attestation d'inscription chez France Travail (pour les personnes concernées)

INFORMATIONS GÉNÉRALES

DATE DE LA RENTRÉE : LUNDI 1ER SEPTEMBRE 2025 À 14H00

INFORMATIONS TARIFAIRES

Frais d'inscription : 170.00 €

Frais pédagogiques annuels (tarif 2025-2026) :

- Tarif individuel : 1 795.00 € /an (payable en une ou 5 fois), surveillance médicale et vaccinale incluse
- Tarif employeur /financeur : 8 000.00 € /an

CVEC (Contribution Vie Étudiante et de Campus) : 103.00 € *(tarif 2024 fixé par l'Université)*
A régler directement via le lien https://cvec.etudiant.gouv.fr/. La démarche est obligatoire pour tous à l'inscription

BOURSE D'ÉTUDES SANITAIRES ET SOCIALES

Région Hauts-de-France

Pour effectuer votre demande de bourse dès la rentrée, rendez vous sur le site : https://www.hautsdefrance.fr/bourses-formation-sanitaires-sociales/

En cas de difficulté : Tél. : 0800-026-080 (appel gratuit)
Mail : bess@hautsdefrance.fr

TENUES DE STAGE

Dès la rentrée scolaire, il faudra vous équiper de tenues professionnelles.
La tenue est composée d'un ensemble tunique et pantalon de couleur blanche.

L'IFSI est conventionné avec la société DECROIX, située au 40 rue de l'Epeule à Roubaix.

Après validation de l'inscription, un flyer explicatif vous sera envoyé par mail.

Tarif négocié 2025 du trousseau 3 tuniques + 3 pantalons : 70 €, broderie comprise.



OUTILS INFORMATIQUES



Il est nécessaire de posséder un ordinateur portable suffisamment récent pouvant supporter le travail bureautique et numérique attendu dans la formation.

Les logiciels à prévoir :

- Une suite bureautique telle que LibreOffice, Office 365 ou Google Workspace
- Un lecteur vidéos MP4, qui vous permettra de lire des fichiers vidéo pour les e-learning
- Teams et Zoom, pour les quelques unités d'enseignement se déroulant en distanciel

Il convient d'éviter les tablettes et systèmes d'exploitation qui ne permettent pas d'installer les logiciels nécessaires.

ATTESTATION D'ASSURANCE

Conformément à l'Instruction n° DGOS/RH1/2010/243 du 5 juillet 2010 relative aux modalités de mise en œuvre de la réforme LMD au sein des instituts de formation en soins infirmiers, il appartient à l'étudiant de **contracter obligatoirement une assurance "Risques Professionnels et Responsabilité Civile".**

La MACSF propose une offre étudiante gratuite par simple souscription :

- Par téléphone au 3233
- En ligne via le lien suivant : https://www.macsf.fr/etudiants-en-sante

L'attestation annuelle fournie par la MACSF est à joindre au dossier d'inscription, cette attestation étant obligatoire pour aller en stage.

(Seule l'attestation 2025-2026 est acceptée)

SUIVI MEDICAL

L'IFSI Ambroise Paré se charge du suivi médical et vaccinal en partenariat avec le CPSU de Lille (Centre Polyvalent de Santé Universitaire). Conformément à la législation en vigueur, le candidat devra être à jour, à la rentrée, des vaccinations suivantes :

- BCG
- Tubertest
- Diphtérie, Tétanos, Polio, Coqueluche
- Hépatite virale B
- Sérologie hépatite B obligatoire (Ac anti HBs, Ac anti HBc et Ag HBs)

Institut de Formation en SoinsInfirmiers Ambroise Paré
39-41, rue de Paris – 59370 MONS-EN-BAROEUL
Tel : 03.20.06.49.52 - contact@ifsiambroisepare.fr - https://www.ifsi-lille.com

ACCORD D'AFFECTATION 2025/2026

Je soussigné(e),

....., accepte mon affectation à l'IFSI Ambroise Paré.

☐ Je certifie être titulaire du Baccalauréat ou équivalent.

☐ Je suis en attente des résultats du Baccalauréat.*

Pièce(s) à joindre :

- L'attestation d'admission en 1ère année de la plateforme Parcoursup
- Le relevé de notes du baccalauréat pour les bacheliers 2025

Si vous êtes en attente des résultats du bac, vous devez **valider votre inscription via le paiement des frais d'inscription à hauteur de 170€.*
Si non obtention du bac ou démission, un remboursement des frais d'inscriptions (170€) sera effectué par virement (RIB à nous transmettre).

Fait à..... , le .....

Signature de l'étudiant :

Signature des parents *(obligatoire si l'étudiant est mineur) :*

ENGAGEMENT
Année scolaire 2025-2026

Je soussigné.e, ... ,
étudiant.e en ..... année à compter du .....

ET*

Je soussigné.e Monsieur – Madame ..... ,

Père – Mère de ..... ,
étudiant(e) en .... année à compter du .....

Paiement des frais pédagogiques pour l'année scolaire 2025-2026

Cochez ⇩	Nombre de paiements	1er prélèvement 1er octobre 2025	2ème prélèvement 1er décembre 2025	3ème prélèvement 2 février 2026	4ème prélèvement 1er avril 2026	5ème prélèvement 1er juin 2026
☐	**1 fois**	1795€	-	-	-	-
☐	**5 fois**	395€	350€	350€	350€	350€

Je reconnais avoir pris connaissance qu'en cas de paiement en plusieurs fois, **la somme de 1795€ restera acquise à l'IFSI Ambroise Paré,** qui m'a simplement accordé une facilité de paiement et que les prélèvements seront effectués jusqu'au paiement du solde.
Je m'engage également à ce que mon compte soit approvisionné.

Fait à .....
Le 14/5/24.....

Signature du parent
(avec la mention « Bon pour accord »)

Signature de l'étudiant
(avec la mention « Bon pour accord »)

** Si l'étudiant règle lui-même les frais pédagogiques, seule sa signature suffit.*
Cependant, si ce sont les parents qui paient pour leur enfant mineur ou majeur, la signature des parents est obligatoire ainsi que celle de l'étudiant.

Institut de Formation en Soins Infirmiers

AMBROISE PARÉ

39-41, rue de Paris – 59370 MONS-EN-BARŒUL

Tél : 03 20 06 49 52 – **Fax** : 03 20 06 34 53

Email : contact@ifsiambroisepare.fr – **Site Internet** : http://www.ifsi-lille.com

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Référence Unique du Mandat : _____

(NE PAS COMPLÉTER)

Exemplaire à nous retourner complété et signé, accompagné d'un relevé d'identité bancaire ou postal à l'adresse suivante.
Tout mandat de prélèvement SEPA incomplet ou raturé ne pourra être traité et sera renvoyé à l'expéditeur pour rectification.

Nom de l'élève concerné.e : _____

IDENTIFICATION DU DÉBITEUR
Nom du titulaire du compte
Prénom
Adresse
Code Postal
Ville
Pays

NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER
IFSI AMBROISE PARÉ 39-41 Rue de Paris 59370 MONS-EN-BARŒUL Identifiant du créancier : FR66ZZZ202231

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'IFSI AMBROISE PARÉ à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de l'IFSI AMBROISE PARÉ, vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passé avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. Ce mandat sera utilisé durant toute votre scolarité.

COMPTE À DÉBITER
BIC/SWIFT
IBAN
DOMICILIATION BANCAIRE

JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE OU POSTAL

Informer le Secrétariat de Direction s'il venait à changer.

Fait à : Le : Signature(s) obligatoire(s)

En application avec la loi Informatique et Liberté du 6 janvier 1978, les informations demandées sont nécessaires au traitement de votre demande et à l'envoi de documents ultérieurs. Elles sont destinées uniquement à l'IFSI AMBROISE PARÉ.
Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification de ces informations.