

FORMULAIRE D'INSCRIPTION



à la journée "comment préparer son projet professionnel"

JOURNÉE DÉCOUVERTE FORMATION INFIRMIER(E)

Nom :
Prénom :
Adresse :
.....
.....

Téléphone : Mobile :
Email :
Lycée :
Classe/Section :

Souhaite participer à la journée découverte du :

1 ^{er} choix	2 ^{ème} choix	(Maximum deux choix de dates)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mardi 11.02.2025
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mercredi 12.02.2025
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jeudi 20.02.2025

Souhaitez-vous rencontrer la référente handicap : oui non

Pour les personnes mineures, M. et/ou Mme autorise mon enfant à participer à la journée découverte.

Quelles sont vos attentes en lien avec cette formation ?.....
.....
.....

Fait à
Le

Signature :

Merci de consulter le règlement intérieur sur le site de l'IFS à propos des conditions d'accueil, de repas et d'organisation de la formation.



Institut des Formations en Santé (IFS)

Impasse floreal - CS 76 367 59 385 Dunkerque Cedex 1

03 28 28 56 80 / ifs@ch-dunkerque.fr / Référent Handicap : Mmme Ludivine BRYGO

www.ch-dunkerque.fr/ifs/

Imp118 bis