

CONCOURS D'ENTREE EN FORMATION CONDUISANT AU DIPLOME DE CADRE DE SANTE

**FICHE D'INSCRIPTION
CANDIDAT(E) TECHNICIEN(N)E DE LABORATOIRE**

PHOTO

OBLIGATOIRE

IDENTIFICATION

Madame

Mademoiselle

Monsieur

NOM :

Prénom :

NOM DE JEUNE FILLE :

DATE DE NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE :

NATIONALITE :

ADRESSE PERSONNELLE :

.....
.....

 :

Portable :

e-mail :

ADRESSE PROFESSIONNELLE COMPLETE : (Hôpital, Service, Ville, Téléphone et poste où l'on peut vous joindre)

.....
.....

 :

e-mail :

PARCOURS DE FORMATION

① - ETUDES SECONDAIRES

NIVEAU D'ETUDES :

DERNIERE CLASSE FREQUENTEE :

ANNEE :

DIPLOMES OBTENUS : -
(Précisez la section,
Exemple : BAC F8) -

DATES D'OBTENTION : -

-

-

-

-

-

-

♦ ETABLISSEMENT :

♦ VILLE :

② - ETUDES SUPERIEURES (hors diplôme paramédical)

AVANT OU APRES VOS ETUDES PROFESSIONNELLES, AVEZ-VOUS SUIVI UNE OU DES FORMATIONS SUPERIEURES ? (Universitaires ou autres)

OUI NON

SI OUI, VOUS PRECISEREZ, LA FORMATION, L'ETABLISSEMENT FREQUENTE, EN QUELLE ANNEE ET S'IL Y A LIEU LE DIPLOME OBTENU ET LA DATE.

③ - ETUDES PROFESSIONNELLES PARAMEDICALES

A - DIPLOME D'ETAT DE LABORANTIN D'ANALYSES MEDICALES (DELAM)
DIPLOME D'ETA DE TECHNICIEN EN ANALYSES BIOMEDICALES (DETAB)

OU
BTS d'Analyses Biologiques
BTS Biochimiste ou BTA bioanalyses et contrôles
BTS de Biotechnologie
BTS Agricoles, option laboratoire biologiques et biotechnologiques
DUT Génie biologique, option analyses biologiques et biochimiques
DUT Biologie appliquée, option analyses biologiques et biochimiques
(Précisez la nature du diplôme)

ETABLISSEMENT FREQUENTE PENDANT CES ETUDES :

DATE D'ENTREE A L'ECOLE :

DATE D'OBTENTION DU DIPLOME :

B - DEPUIS CE DIPLOME, AVEZ-VOUS OBTENU DES CERTIFICATS OU DIPLOMES PROFESSIONNELS
COMPLEMENTAIRES ?

OUI NON

SI OUI, LEQUEL ? VOUS PRECISEREZ L'ECOLE OU L'ETABLISSEMENT FREQUENTE ET LA DATE
D'OBTENTION DE CE(S) DIPLOME(S).

-

-

-

C – EVENTUELLEMENT,
AVANT CE DIPLOME., AVEZ-VOUS OBTENU UN DIPLOME PROFESSIONNEL ?

OUI NON

SI OUI, LEQUEL ?

**PARCOURS PROFESSIONNEL EN TANT QUE TECHNICIEN DE LABORATOIRE
ET EVENTUELLEMENT EN TANT QUE FAISANT FONCTION (F.F.) DE CADRE DE SANTE**

(n'oubliez pas de joindre toutes vos attestations de travail)

DATES PRECISES du au	NOM DE L'ETABLISSEMENT ET ADRESSE	DENOMINATION SERVICE OU ECOLE	POSTE OCCUPE - T.L. - F.F. cadre de laboratoire - F.F. formateur

PREPARATION AU CONCOURS D'ENTREE EN FORMATION CADRE DE SANTE

SUIVEZ-VOUS OU AVEZ-VOUS SUIVI UNE FORMATION PREPARATOIRE AU CONCOURS ?

OUI NON

SI OUI : - AUPRES DE QUEL ORGANISME ?

- EN QUELLE ANNEE ?

ETES-VOUS INSCRIT A UN AUTRE CONCOURS D'ENTREE EN FORMATION CADRE ?

OUI NON

si oui, I.F.C.S. de ①.....

②.....

PERSPECTIVES DE FORMATION

- COMMENT ENVISAGEZ-VOUS LE FINANCEMENT DE VOTRE FORMATION CADRE DE SANTE ?

Financé par quel organisme ?

* Promotion professionnelle

* Congé individuel de formation

* A vos frais

- quel sera votre statut pendant la formation ?

* Autres :

~~~~~

Autorisez-vous l'Institut de formation des cadres de santé à publier votre nom sur son site internet lors de la diffusion des résultats d'admissibilité et d'admission ?

OUI  NON  (mettre une croix dans la case correspondante)

DATE :

SIGNATURE :