

	 <small>CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE LA RÉUNION</small>	IRIBODE/F/ FOR
		Version : 0
INSTITUTS D'ETUDES EN SANTE	FICHE D'INSCRIPTION	MAJ : 05/02/2014

FORMATION DES IDE AUX MESURES TRANSITOIRES ANNEE 2023

DATES : Du mercredi 03/05/2023 au vendredi 05/05/2023

Tarif des 3 jours de formation :

- Employeur/OPCO : 750 € / personne
- Autofinancement : 600 € / personne

NOMS-PRENOMS :

Date de naissance :

Situation personnelle :

Adresse personnelle :

.....

Téléphone personnel :

Email personnel :

Date d'obtention du Diplôme d'Etat d'Infirmier :

Joindre obligatoirement :

- Une copie du Diplôme d'Etat IDE
- Une copie de la carte ordinale ou d'une attestation d'inscription à l'Ordre National Infirmier
- Une copie de l'autorisation temporaire délivrée par la DEETS
- Une copie de la carte d'identité

Nom et adresse de l'employeur :

Service actuel :

Prise en charge financière :

ANFH joindre l'attestation de prise en charge datée et signée

Autre organisme : joindre l'attestation de prise en charge datée et signée
Spécifier le NOM de l'organisme

Personnelle : Paiement exclusivement par carte bancaire

Date :

Signature du candidat :