



Saint-Pierre,

Cher(e) candidat(e),

Vous êtes admis à l'un des Instituts de Formation des IES du CHU de la Réunion et nous vous en félicitons.

Afin de valider votre inscription, nous vous demandons de bien vouloir respecter les étapes décrites dans le déroulement des étapes en page 2.

Pour votre information, les Instituts d'études en santé (IES) sont accessibles à tous les étudiants :

- Ayant été sélectionnés et admis dans une de nos filières,
- Présentant un certificat d'aptitude physique et psychologique à suivre la formation,
- Disposant d'une couverture vaccinale conforme à la réglementation et leur permettant la mise en stage.

Afin que chaque apprenant dispose des mêmes chances de réussite au diplôme, les IES sont engagés dans une démarche volontariste d'accompagnement à la réussite de tous nos étudiants, ainsi que dans une politique inclusive pour les apprenants en situation de handicap.

Concernant le dispositif d'aide à la réussite :

Un test de positionnement sera proposé à chaque étudiant (via un mail d'inscription) évaluant les compétences socles nécessaires à l'entrée en formation. Des ateliers de mise à niveaux seront programmés une semaine avant la rentrée universitaire du 07 au 20 juillet 2025 inclus, chaque étudiant étant invité à s'y inscrire au regard de ses résultats auprès du correspondant « aide à la réussite » : reussite@ies-reunion.fr

Concernant les situations de handicap :

Tout étudiant en situation de handicap est invité à se rapprocher de nos Référents Handicap lors de son inscription administrative afin de co-construire les mesures d'accompagnement envisageables et d'anticiper les éventuels aménagements nécessaires au bon déroulement des études.

- Chaque année universitaire, tout étudiant en situation de handicap, reprend contact avec le référent handicap de l'institut pour bénéficier d'un nouvel accompagnement personnalisé, il n'y a pas d'automatisme, le handicap pouvant être temporaire ou évolutif,
- Concernant l'aménagement des examens, les demandes seront à présenter au moins un mois avant la date des examens pour permettre aux équipes d'anticiper l'organisation des mesures nécessaires,
- En cas de situation de handicap intervenant en cours de scolarité, l'étudiant concerné prend contact avec les référents handicap.

Contacts et coordonnées

Les référents handicap des IES sont :

Site des IES Sud

Isabelle FONTAINE – Cadre Formateur
Téléphone : 0262 35 59 98
Email : isabelle.fontaine.ies-reunion.fr
Sabine DIJOUX - Adjoint administratif
Téléphone : 0262 35 95 70
Email : sabine.dijoux@ies-reunion.fr

Site des IES Nord

Gilbert DALLE-MULE – Cadre Formateur
Téléphone : 0262 71 75 59
Email : gilbert.dalle-mule@chu-reunion.fr
Martine TECHER - Adjoint administratif
Téléphone : 0262 71 75 49
Email : martine.techer@ies-reunion.fr

Pour les étudiants en études promotionnelles du CHU, le référent handicap de l'établissement pourra être sollicité :

Magalie PALACIOS

Téléphone : 0262 71 98 14
Email : magalie.palacios@chu-reunion.fr



Cofinancé par
l'Union européenne



Institut d'Etudes de Soins



Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie



DÉROULEMENT DES ÉTAPES OBLIGATOIRES POUR L'INSCRIPTION À L'IFMK DU CHU DE LA REUNION

**Les admis en passage d'année supérieure à l'IFMK du
CHU de la Réunion pour la rentrée scolaire 2025/2026
sont invités à s'inscrire et à suivre les différentes étapes
comme suit :**

1^{ERE} ETAPE : Inscription

**TELECHARGEMENT DU DOSSIER D'INSCRIPTION A PARTIR DU MARDI 10 JUIN 2025 SUR
LE SITE DU CHU**

<https://www.chu-reunion.fr/les-enseignements-paramedicaux-au-chu-de-la-reunion/>

**DEPOT DU DOSSIER D'INSCRIPTION AU SECRETARIAT DE L'IFMK LA 1ERE SEMAINE DE
RENTREE : du lundi 1^{er} septembre au vendredi 05 septembre 2025**

2EME ETAPE : RENTREE

(selon la programmation suivante)

L2	L3	M1	M2
Jeudi 04/09/25 à 8h00	Mardi 02/09/25 à 9h00	Lundi 01/09/25 à 9h30	Mardi 02/09/25 à 9h30

3EME ETAPE : PAIEMENT DES DROITS DE SCOLARITE

(selon la programmation suivante)

L2 <i>redoublant</i>	L3	M1	M2
Jeudi 04/09/25 de 13h30 à 14h30	Jeudi 11/09/25 de 13h30 à 14h30	Jeudi 04/09/25 de 13h30 à 14h30	Jeudi 25/09/25 de 13h30 à 14h30



Cofinancé par
l'Union européenne



Institut d'Études de Soins



Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie



RÉINSCRIPTION ADMINISTRATIVE A L'IFMK (2025/2026)

Pour les REDOUBLANTS, courrier de demande de redoublement A REMETTRE AU SECRETARIAT AVANT LE VENDREDI 04/07/25.

LISTE DES DOCUMENTS À FOURNIR DANS UNE POCHETTE TRANSPARENTTE À VOTRE NOM/PRENOM AVANT LE VENDREDI 05 SEPTEMBRE AOUT 2025

Les admis à l'IFMK pour la rentrée scolaire 2025/2026 sont invités à s'inscrire **du lundi 1^{ER} septembre au vendredi 05 septembre 2025**. Le dossier doit être remis au secrétariat **COMPLET**.

☞ Attention : Passé ce délai, l'étudiant est réputé avoir renoncé au bénéfice de son admission

- 1 **Fiche d'inscription** (ci-joint) ;
- 2 **1 Photo d'identité** (à mettre dans l'encadré prévu à cet effet sur le dossier d'inscription) ;
- 3 **Photocopie de l'attestation de sécurité sociale** valable pour l'année 2025/26 ;
- 4 **Droit de scolarité de l'année 2025-2026 : montant non connu ce jour. Ce paiement est exigible à tous les étudiants (date cf. déroulement des étapes) et devra être effectué à la borne d'accueil par CB uniquement.** Le versement est fait à titre prévisionnel par les étudiants en instance de BOURSE et remboursé par le trésor public sur présentation d'un certificat administratif délivré par la vie de l'étudiant + copie de la décision de bourse. Sont exonérés les étudiants promotionnaires du CHU de la REUNION.
- 5 **Attestation de paiement de la Contribution de Vie Étudiante et de Campus (CVEC) pour 2025/26**, faire la demande sur le site : <https://cvec.etudiant.gouv.fr/>
- 6 Extrait du **casier judiciaire n°3** de moins de 3 mois, faire la demande sur le site ;
- 7 **Attestation responsabilité civile individuelle (valable pour 2025/2026) ;**

POUR TOUT CHANGEMENT DE SITUATION POUR 2025/2026, MERCI DE FOURNIR EGALEMENT :

- 9 **1 Justificatif d'adresse** de moins de 3 mois (facture EDF, CISE à votre nom..., sinon : attestation s/honneur d'hébergement avec pièce d'identité de l'hébergeur + facture) ;
- 10 Si vous êtes inscrit(e) au **Pôle Emploi** fournir **n° identifiant avec l'attestation d'inscription** ;
- 11 **Photocopie des cartes grises de vos véhicules** (indiquer votre nom/prénom en haut de la copie si le véhicule n'est pas à votre nom) ;
- 12 **Attestation d'accord de financement** pour les promotionnaires (Fongecif, Unifaf, ANFH, CHU...) ;
- 13 **1 RIB avec code IBAN** (à votre nom) en cas de changement ;

Cette inscription sera définitive dès lors que l'ensemble des pièces demandées sera fourni et que les paiements seront versés.

 Cofinancé par l'Union européenne	 REGION REUNION www.regionreunion.com f t i O tv	Institut d'Etudes de Soins  CHU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE LA RÉUNION Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie	 UNIVERSITÉ LA RÉUNION
--	---	---	---

FICHE D'INSCRIPTION ADMINISTRATIVE

L2 L3 M1 M2
 Redoublant Reprise de scolarité Autre.....

*Insérer
Une
Photo
Numérique*

Dates de rentrée pour l'année scolaire 2025/2026 :

L2	L3	M1	M2
Jeudi 04/09/25 à 8h00	Mardi 02/09/25 à 9h00	Lundi 01/09/25 à 9h30	Mardi 02/09/25 à 9h30

ÉTAT CIVIL

Madame Monsieur
 Nom patronymique (de naissance) :
 Prénoms :(dans l'ordre de l'état civil – pièce identité)
 Nom marital :
 Date de naissance :/...../..... Département de naissance : Lieu de naissance :
 Téléphone portable :
 Situation familiale : Marié(e)/Pacsé(e) Célibataire Vie maritale Divorcé Autres
 Nationalité : Française Autre :

GÉNÉRAL

RESIDENCE PENDANT LES ETUDES

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone fixe :

AUTRE RESIDENCE

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone fixe :

Email (perso) :@.....

INFO. COMPLÉMENTAIRES

Personne(s) à prévenir en cas d'accident :

NOM	PRÉNOM	TÉLÉPHONE	LIEN PARENTÉ

Enfant : OUI *si oui, nombre* NON

FINANCIER

QUI FINANCE VOTRE FORMATION ?

France Travail Transition Pro CPF Autofinancement Aucun financement Autre (lequel).....

Dirigez-vous sur le lien ci-dessous pour connaître le coût de la formation (*montant 2024/2025*) :

<https://www.chu-reunion.fr/wp-content/uploads/2025/02/Flyer-IFMK-2025.pdf>

QUE PERCEVEZ-VOUS PENDANT LA FORMATION ?

France Travail (ARE,...) Bourse Régionale OPCO (Transition Pro, ANFH,...) Employeur ASP

Aucune rémunération Prestations sociales (CAF,...) Autre (laquelle).....

CVEC

Montant : € N° :

FRAIS DE SCOLARITE ET/OU INSCRIPTION

Montant : €

PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE SCOLARITE

Paiement personnel Employeur

AUTRES INFORMATIONS

Avez-vous un handicap déclaré ? OUI (*si oui, apporter un justificatif*) NON

Je soussigné(e), (*Nom/Prénom*)

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis sur la fiche d'inscription administrative et confirme mon acceptation pour intégrer l'IFMK du CHU de la Réunion pour l'année scolaire 2025/2026.

Tout changement de situation doit être signalé au secrétariat.

Signature de l'étudiant

Saint-Pierre, le...../...../20.....