

Bonjour,

Vous êtes attendu (e) à l'Institut de Formation aux Métiers de la Santé, pour effectuer votre pré rentrée administrative de redoublant de L1 :

Le 29 août 2017, à 16H00 en Amphi.

**Votre présence est obligatoire.**

Cette rentrée 2017/2018 se fera sous forme de chaîne d'inscription.

Il vous appartient d'anticiper vos démarches et de respecter strictement les consignes afin de nous transmettre Le « Dossier Rentrée 2017/ 2018» **complet** ce 29 août 2017.

**Les 5 étapes d'une rentrée administrative réussie**



**Si dossier complet => remise du certificat de scolarité et carte étudiante**

**Si dossier incomplet : étudiant non autorisé à entrer en formation**

## CHECK LISTE DES DOCUMENTS EXIGES POUR LE 29 aout 2017

DOCUMENT 1

DOCUMENT 2

DOCUMENT 3

DOCUMENT 4

### CONSTITUTION DU DOSSIER ADMINISTRATIF

- Feuille Statistiques DREES
- Feuille Statistiques Région
- Attestation médicale
- Diplôme du Bac pour les étudiants qui ont fournis le relevé de notes

DOCUMENT 5

### DROITS D'INSCRIPTION UNIVERSITAIRE

- Justificatif de virement bancaire

DOCUMENT 6

DOCUMENT 7

### AFFILIATION SECURITE SOCIALE ETUDIANTE

- Fac-similé CERFA
- Chèque
- Ou
- Document justifiant du non-paiement

*Ex : attestation de carte vitale pour les ayants droits ; notification de droit au Pôle Emploi*

## FORMALITEES ADMINISTRATIVES

### RENTREE 2017/2018 - REBOUBLANTS L1

#### ETAPE 1 / SOMMAIRE DU DOSSIER DE RENTREE

- 1/ Fiche des statistiques DREES
- 2/ Fiche des statistiques Région
- 3/ Fac-similé au CERFA (affiliation sécurité sociale étudiante) et documentation LMDE SMENO
- 4/ Attestation médicale d'aptitude

A TRANSMETTRE : Diplôme du Bac si le relevé de notes a été fourni.

#### ETAPE 2/ DROITS D'INSCRIPTION UNIVERSITAIRE : 225€

**Mode de paiement:** virement bancaire selon les références suivantes :

Régie IFSI CH VALENCIENNES – Régie recettes

BIC: TRPUFRP1 IBAN: FR 76 1007 1590 0000 0020 1901 706

Indiquez impérativement la référence "IFSI 2017 L1" suivie de vos nom et prénom

*(le virement peut être réalisé à partir d'un compte qui ne serait pas celui de l'étudiant)*

Donner le récapitulatif du virement bancaire le jour de la pré rentrée

#### ETAPE 3 / CERTIFICAT MEDICAL

Certificat médical d'aptitude      ⇒      ATTESTATION MEDICALE

#### ETAPE 4 / AFFILIATION SECURITE SOCIALE ETUDIANT 2017 /2018

⇒ Confère document à télécharger => 3) Fac-similé au CERFA (affiliation sécurité sociale étudiante) et documentation SMENO et LMDE

REGIME ETUDIANT		REGIME GENERAL
Etudiants ayants droit	Etudiants	Etudiants
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fac-similé au CERFA <span style="color: red;">rempli et signé</span></li> <li>- fournir     ↗     la photocopie     de l'attestation     de la carte vitale de la     personne ouvrant les     droits</li> <li><i>Ex (parents, conjoint...)</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fac-similé au CERFA <span style="color: red;">rempli et signé</span></li> <li>Montant de la cotisation prochainement indiqué sur <a href="http://www.ch-valenciennes.fr/formation/ifms/concours-et-dossiers/Montant_Sécu_2017">www.ch-valenciennes.fr/formation/ifms/concours-et-dossiers/Montant Sécu 2017</a>.</li> <li>chèque libellé à l'ordre de la régie de recette IFSI ch Valenciennes</li> <li>    ↗</li> <li><i>en précisant au dos la référence « IFSI 2017 L2 » suivie de vos nom et prénom.</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>justifiant d'une activité salariée</li> <li><b>Ou</b></li> <li>en promotion professionnelle</li> <li><b>Ou</b></li> <li>en congé individuel de formation</li> <li><b>Ou</b></li> <li>Indemnisé par le Pôle Emploi jusqu'en aout 2018</li> <li>    ⇒ transmettre la notification de droits     ↗</li> <li>    - Fac-similé au CERFA     <span style="color: red;">rempli et signé</span></li> <li><b>Fournir une photocopie de l'attestation de carte vitale + justificatif selon la situation (contrat de travail ...)</b></li> </ul>

A la rubrique « précisez la mutuelle étudiante choisie pour la sécurité sociale de base » du fac-similé au CERFA Sécurité Sociale

**Compléter obligatoirement selon votre choix par LMDE ou SMENO ou CPAM**

Votre âge au cours de l'année universitaire (entre le 1 <sup>er</sup> septembre 2017 et le 31 août 2018)				
PROFESSION DU PARENT dont vous dépendez en terme de Sécurité sociale	Entre 16 et 19 ans Né(e) entre le 01/09/98 et le 31/08/2002	20 ans Né(e) entre le 01/09/97 et le 31/08/98	Entre 21 et moins de 26 ans Né(e) entre le 01/09/96 et le 31/08/97	26 ans et plus Né(e) avant le 31/08/96
<p><b>Salarié et assimilé :</b> Fonctionnaire de l'État, Fonctionnaire territorial ou hospitalier, Artiste auteur, Praticien ou auxiliaire médical conventionné (sauf option profession libérale), Exploitant ou salarié agricole.</p> <p><b>Travailleur non salarié :</b> Artisan, Commerçant, Profession libérale.</p> <p><b>Régimes spécifiques :</b> Clarks et employés de notaires, Cultes, E.D.F.-G.D.F, Militaires, Mines, R.A.T.P., Sénat.</p> <p><b>Autres régimes spécifiques :</b> Assemblée Nationale, Marine marchande (ENIM), Grand Port de Bordeaux.</p> <p><b>Fonctionnaire international</b></p> <p><b>Agent de la SNCF</b></p>	Sécu étudiante obligatoire et <b>GRATUITE</b>	Sécu étudiante obligatoire et <b>PAYANTE</b> <sup>(1)</sup> (gratuite si vous êtes boursier)	Sécu étudiante obligatoire et <b>PAYANTE</b> <sup>(1)</sup> (gratuite si vous êtes boursier)	Renseignez-vous auprès de la CPAM de votre lieu d'habitation
	Sécu des parents <b>GRATUITE</b>	Sécu des parents <b>GRATUITE</b>	Sécu étudiante obligatoire et <b>PAYANTE</b> <sup>(1) (2)</sup>	
	Sécu des parents <b>GRATUITE</b>			
	Sécu étudiante obligatoire et <b>GRATUITE</b>	Sécu étudiante obligatoire et <b>PAYANTE</b> <sup>(1)</sup> (gratuite si vous êtes boursier)		

### INFORMATION COMPLEMENTAIRE

#### Demande de bourses du Conseil Régional

Toute demande devra être saisie sur le site du Conseil Régional à l'adresse suivante :  
[www.scribe.nordpasdecals.fr](http://www.scribe.nordpasdecals.fr)



### Professions de vos parents (ou tuteur) lorsque vous étiez au collège<sup>2</sup>

<sup>2</sup>Attention : il s'agit de la dernière profession exercée pour les parents retraités, décédés ou en recherche d'emploi. Cette donnée sociologique nous est très précieuse pour étudier les transformations des filières du sanitaire et social et de nombreux chercheurs dans ce domaine attendent de pouvoir l'analyser. Elle nous est utile même dans le cas où vous êtes marié(e) ou bien êtes vous-même devenu(e) parent.

Cocher une seule case par colonne, en vous référant au tableau des professions ci-dessous

<b>Père</b>	<b>Mère</b>	<b>Tuteur</b>
<input type="checkbox"/> 1 Agriculteur	<input type="checkbox"/> 1 Agriculteur	<input type="checkbox"/> 1 Agriculteur
<input type="checkbox"/> 2 Artisan, commerçant et chef d'entreprise	<input type="checkbox"/> 2 Artisan, commerçant et chef d'entreprise	<input type="checkbox"/> 2 Artisan, commerçant et chef d'entreprise
<input type="checkbox"/> 3 Cadre et profession intellectuelle supérieure	<input type="checkbox"/> 3 Cadre et profession intellectuelle supérieure	<input type="checkbox"/> 3 Cadre et profession intellectuelle supérieure
<input type="checkbox"/> 4 Profession intermédiaire	<input type="checkbox"/> 4 Profession intermédiaire	<input type="checkbox"/> 4 Profession intermédiaire
<input type="checkbox"/> 5 Employé	<input type="checkbox"/> 5 Employé	<input type="checkbox"/> 5 Employé
<input type="checkbox"/> 6 Ouvrier	<input type="checkbox"/> 6 Ouvrier	<input type="checkbox"/> 6 Ouvrier
<input type="checkbox"/> 7 Inactif (n'a jamais travaillé)	<input type="checkbox"/> 7 Inactif (n'a jamais travaillé)	<input type="checkbox"/> 7 Inactif (n'a jamais travaillé)

Liste détaillée	Liste simplifiée	Code
Agriculteur exploitant	Agriculteur	1
Artisan Commerçant et assimilé Chef d'entreprise de dix salariés ou plus	Artisan, commerçant et chef d'entreprise	2
Profession libérale Cadre de la fonction publique Professeur et assimilé Profession information, arts, spectacles Cadre administratif et commercial d'entreprise <sup>(1)</sup> Ingénieur- cadre technique d'entreprise	Cadre et profession intellectuelle supérieure	3
Instituteur et assimilé Profession intermédiaire santé-travail social <sup>(2)</sup> Clergé, religieux Profession intermédiaire adm.-commerce-entr; Technicien Contremaître, Agent de maîtrise	Profession intermédiaire	4
Employé civil-Agent service fonction publique <sup>(3)</sup> Policier et militaire Employé administratif d'entreprise <sup>(4)</sup> Employé de commerce <sup>(5)</sup> Person. service direct aux particuliers <sup>(6)</sup>	Employé	5
Ouvrier qualifié Ouvrier non qualifié Ouvrier agricole	Ouvrier	6
Père (ou mère) n'ayant jamais travaillé	Inactif	7

<sup>(1)</sup> Cadre chargé d'études économiques, du recrutement, de la formation, de gestion courante des services financiers, chef de produit, cadre de banque, d'assurance...

<sup>(2)</sup> Infirmier, puéricultrice, sage-femme, éducateur, préparateur en pharmacie, assistante sociale, éducateur, conseiller familial...

<sup>(3)</sup> Agent de la Poste, des Impôts, du Trésor, des Douanes, aide soignant, agent de service hospitalier ...

<sup>(4)</sup> Secrétaire, dactylo, opératrice de saisie, standardiste, employé de service comptable, financier ou juridique, employé de banque, d'assurance, hôteesse d'accueil ...

<sup>(5)</sup> Vendeur en gros de biens d'équipements, en alimentation, en ameublement, photos, employé de libre service, caissier de magasin, pompiste...

<sup>(6)</sup> Employé dans la restauration, coiffeur, esthéticien, assistante maternelle, employé de maison, gardien d'immeuble, technicien de l'intervention sociale et familiale ...

### Situation principale avant la première entrée dans l'établissement de formation (cocher une seule case)

- 0 Autre formation sanitaire que celle suivie actuellement
- 1 Etudes secondaires (niveau inférieur ou égal au baccalauréat)
- 2 Formation préparatoire à l'entrée dans la formation actuelle
- 3 Première année commune aux études de santé en Faculté de médecine (PACES)
- 4 Etudes supérieures (hors classe de préparation à la formation actuelle)
- 5 Emploi dans le secteur sanitaire, social ou médico-social
- 6 Emploi dans un autre secteur
- 7 Suivi de la même formation dans un autre établissement
- 8 Participation à un dispositif de formation professionnelle destiné aux personnes à la recherche d'un emploi ou d'une qualification
- 9 Chômage
- 10 Inactivité liée à la maladie ou à la maternité
- 11 Autres cas d'inactivité (pour élever un enfant, ...)

### Niveau d'études (jusqu'au bac) ou diplôme le plus élevé (à partir du bac) lors de l'accès à la formation (cocher une seule case)

- 1 Cycle d'études primaires ou niveau 6e, 5e, 4e
- 2a BEP Accompagnement, soins et services à la personne (ASSP), BEP carrière sanitaire et sociale
- 2b BEPA services aux personnes
- 2c BEPC (niveau ou diplôme)
- 2d CAPA Services en milieu rural
- 3 Autres BEP, CAP, ou fin 2nde ou 1ère
- 4 Niveau fin terminale
- 6 Baccalauréat
- 8 Equivalence Baccalauréat (DAEU...) ou titre/diplôme de niveau IV
- 9 BTS
- 10 DUT ou niveau de bac+2 à caractère professionnel
- 11a Première année de licence validée (L1)
- 11b Deuxième année de licence validée (L2, DEUG, DEUST)
- 12 LICENCE (L3)
- 13 MASTER 1 / MAITRISE (M1)
- 14 MASTER 2 / DESS, DEA (M2)
- 15 DOCTORAT

### Série de baccalauréat (cocher une seule case)

- 1 Série L (A)
- 2 Série ES (B)
- 3 Série S (C, D, D', E)
- 4 Série STI2D et STD2A (STI, F1A, F1E, F2, F3, F4, F9, F10A&B, F12)
- 5 Série STL (F5, F6, F7, F7')
- 6 Série STMG (STG, STT, G, H)
- 7 Série STAV (STPA, STAE)
- 8 Série ST2S (SMS, F8)
- 9 Série Hôtellerie
- 10 Séries TMD (F11, F11')
- 11a Baccalauréat professionnel ASSP
- 11b Baccalauréat professionnel SAPAT
- 11c Baccalauréat professionnel SPVL
- 12 Autre baccalauréat professionnel
- 13 Equivalence / Titre à l'étranger

### Diplôme professionnel du secteur sanitaire ou social déjà obtenu (cocher une seule case)

- 1 Aucun diplôme sanitaire ou social
- 2a Diplôme d'Etat Aide médico-psychologique (DEAMP)
- 2b Diplôme d'Etat Auxiliaire de vie sociale (DEAVS)
- 2c Autre diplôme du secteur social ou médico-social
- 3 Ambulancier
- 4 Infirmier
- 5 Sage-femme
- 6 Masseur-kinésithérapeute
- 7 Technicien de laboratoire médical
- 8 Aide-soignant
- 9 Pédiacre-podologue
- 10 Manipulateur d'électroradiologie médicale
- 11 Ergothérapeute
- 12 Psychomotricien
- 13 Auxiliaire de puériculture
- 14 Préparateur en pharmacie hospitalière
- 15 Autre diplôme sanitaire

Année d'obtention du baccalauréat     (AAAA)

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à recenser les étudiants inscrits dans les formations du secteur sanitaire. Les destinataires des données sont : votre établissement de formation, la Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRJSCS), l'Agence Régionale de Santé (ARS), les Ministères des affaires sociales et de la santé, de l'économie et des finances, le ministère chargé du travail et de l'emploi, le ministère en charge de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur. Conformément à la loi "Informatique et libertés" du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à votre direction. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Observatoire Régional des Etudes Supérieures

Université Lille Nord de France  
 Observatoire régional des études supérieures

Collecte des données

Identifiant National Etudiant (numéro fourni à l'étudiant à l'épreuve de français du baccalauréat)

NOM (pour les femmes mariées : nom patronymique) PRENOM

SEXE DATE DE NAISSANCE NATIONALITE

STATUT MATRIMONIAL (0 : célibataire, 1 : en couple) votre codification (tableaux 5,6)

BOURSES D'ETUDES

- 0 : non boursier
- 1 : boursier enseignement supérieur
- 2 : boursier étranger
- 3 : boursier étranger de son gouvernement
- 4 : allocation IUFM ou pré-IUFM
- 5 : allocation de recherche
- 6 : autre bourse
- 7 : boursier étranger de son gouvernement
- 8 : en attente

Emploi du chef de famille (père ou mère) PCS

votre codification (tableau 6)

Emploi du chef de famille (père ou mère) SITUATION SALARIALE

- 0 : sans emploi
- 1 : emploi temps complet ou allocation de recherche
- 2 : autres
- 3 : chômage
- 4 : autres
- 5 : retraité
- 6 : autres

CODE DE L'ANNEE d'inscription ou identifiant dans l'établissement

Indiquer L1 ou L2 ou L3

Pour le lieu d'études CODE POSTAL (ou code pays) ADRESSE COMPLETE PARENTS (à défaut étudiant)

Pour le lieu d'habitation des parents

NOM DE LA COMMUNE

Pour le lieu d'habitation de l'étudiant

NOM DE LA COMMUNE

BAC SERIE \* BAC MENTION BAC ANNEE BAC Département (à défaut académie-nous préciser)

- 0 : passable
- 1 : assez bien
- 2 : bien
- 3 : très bien

\* si l'étudiant a obtenu deux fois le baccalauréat (écoles différentes) prendre le dernier obtenu

Où êtes-vous inscrit(e) l'année dernière (ou en cas d'interruption des études, quelle est votre dernière inscription dans un établissement d'enseignement)

Année universitaire Département Type d'établissement

1 : Technicien, Bac Pro, Brevet Technicien	10 : IUFM
2 : Prépa	11 : Etablissement (hors université) préparant aux concours paramédicaux
3 : BTS	12 : Etablissement Enseignement Supérieur étranger
4 : IUT	13 : Grande Ecole (diplôme de sortie : bac+5)
5 : Universités hors IUT	14 : Ecole Paramédicale
6 : Ets, Univ, Privé	15 : Ecole de Sage Femme
7 : Grandes écoles	16 : Ecole d'art
8 : Ets, par correspondance	19 : Autres

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à la présente enquête. Elle vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant.



135	PAYS-BAS	341	SENEGAL	344	TCHAD
422	PEROU	121	SERBIE ET MONTENEGRO	219	THAÏLANDE
220	PHILIPPINES	342	SIERRA LEONE	345	TOGO
122	POLOGNE	226	SINGAPOUR	509	TONGA OU FRIENDLY
987	POLYNESIE FRANCAISE	117	SLOVAQUIE	433	TRINITE ET TOBAGO
139	PORTUGAL	145	SLOVENIE	351	TUNISIE
248	QATAR	318	SOMALIE	260	TURMENISTAN
323	REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE	343	SOUDAN	208	TURQUIE
408	REPUBLIQUE DOMINICAINE	235	SRI LANKA	511	TUVALU
116	REPUBLIQUE TCHIQUE	442	ST CHRISTOPHE ET NIEVES	185	UKRAINE
974	REUNION	975	ST PIERRE ET MIQUELON	423	URUGUAY
114	ROUMANIE	104	SUEDE	514	VANUATU
123	RUSSIE	140	SWISSE	424	VENEZUELA
340	RWANDA	250	SULTANAT D'OMAN	343	VIETNAM
389	SAHARA OCCIDENTAL	437	SURINAM	986	WALLIS ET FUTUNA
128	SAINT MARIN	391	SWAZILAND	251	YEMEN
512	SALOMON	206	SYRIE	312	ZAIRE
414	SALVADOR	259	TADJIKISTAN	346	ZAMBIE
506	SAMOA OCCIDENTALES	236	TAIWAN	310	ZIMBABWE - RHODESIE
995	SANS NATIONALITE	309	TANZANIE		

Codes PCS du chef de famille (père ou mère)

10: agriculteurs exploitants	48: contremaîtres, Agents de maîtrise
21: artisans	52: employés civils & agents scc fonction publique
22: commerçants et assimilés	53: policiers et militaires
23: chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus	54: employés administratifs d'entreprise
31: professions libérales	55: employés de commerce
33: cadres de la fonction publique	56: personnels des services directs aux particuliers
34: professeurs, professions scientifiques	61: ouvriers qualifiés
35: professions de l'information arts et spectacles	66: ouvriers non qualifiés
37: cadres administratifs et commerciaux d'entreprise	69: ouvriers agricoles
38: ingénieurs et cadres techniques d'entreprise	71: anciens agriculteurs exploitants
42: instituteurs et assimilés	72: anciens artisans, commerçants, chefs d'entrep
43: professions intermédiaires de la santé et du travail	73: anciens cadres et professions intermédiaires
44: clergé, religieux	76: anciens employés et ouvriers
45: professions intermédiaires adm. fonction publique	81: chômeurs n'ayant jamais travaillé
46: professions interméd adm. & comm. entrepri	82: autres personnes sans activité professionnelle
47: techniciens	99: non renseigné (inconnu ou sans objet)
91: chômeurs, contribution à la sécurité professionnelle	

218	AFGHANISTAN	301	EGYPTE	127	ITALIE
303	AFRIQUE DU SUD	247	EMIRATS ARABES UNIS	426	JAMAÏQUE
125	ALBANIE	420	EQUATEUR	217	JAPON
352	ALGERIE	317	ERYTHREE	222	JORDANIE
109	ALLEMAGNE	134	Espagne	256	KAZAKHSTAN
130	ANDORRE	106	ESTONIE	332	KENYA
395	ANGOLA	404	ETATS UNIS	257	KIRGUIZISTAN
441	ANTIGUA ET BARBUDA	315	ETHIOPIE (ABYSSINIE)	513	KIRIBATI
201	ARABIE SAOUDIENNE	156	EX REP. YUGOSLAVIE	240	KOWEÏT
415	ARGENTINE	508	FIDJI	241	LAOS
252	ARMENIE	105	FINLANDE	348	LESOTHO
501	AUTRICHIE	100	France	107	LETONIE
990	AUTRES PAYS	328	GABON	205	LIBAN
110	AUTRICHIE	304	GAMBIE	302	LIBERIA
253	AZERBAÏDJAN	261	GAZA ET JERICHO	113	LIECHTENSTEIN
436	BAHAMAS	255	GEORGIE	108	LITUANIE
246	BANGLADESH	329	GHANA	137	LUXEMBOURG
131	BELGIQUE	132	GRANDE BRETAGNE	316	LYBIE
429	BELIZE	126	GREECE	333	MADAGASCAR
327	BENIN	425	GRENADIE ET GRENADINES	227	MALAISIE
214	BHOUTAN	971	GUADELOUPE	334	MALAWI
148	BIELORUSSIE	409	GUATEMALA	385	MALI
224	BRMANNIE	330	GUINEE	144	MALTE
418	BOLIVIE	392	GUINEE BISSAU	350	MAROC
118	BOSNIE-HERZEGOVINE	314	GUINEE EQUATORIALE	972	MARTINIQUE
347	BOTSWANA	428	GYANA	336	MAURITANIE
416	BRESIL	973	QYANE	985	MAYOTTE
225	BRUNEI	410	HAÏTI	405	MEXIQUE
111	BULGARIE	411	HONDURAS	516	MICRONESIE
331	BURKINA FASO	112	HONGRIE	151	MOLDAVIE
321	BURUNDI	434	ILE DE LA BARBADE	138	MONACO
234	CAMBODGE	438	ILE DE LA DOMINIQUE	242	MONGOLIE (EXTERIEURE)
322	CAMEROUN	504	ILE HAWAÏ	393	MOZAMBIQUE
401	CANADA	390	ILE MAURICE	111	NAMIBIE
417	CAP-VERDE	440	ILE SAINT-VINCENT	307	NAURU
216	CHINE POPULAIRE	439	ILE SAINT-LUCIE	215	NEPAL
254	CYPRE	249	ILES BAHREIN	412	NICARAGUA
129	CITE DU VATICAN	394	ILES DE SAO-TOME	337	NIGER
419	COLOMBIE	396	ILES DU CAP-VERT	338	NIGERIA
397	CONGRES	229	ILES MALDIVES	103	NORVEGE
324	CONGO	515	ILES MARSHALL	988	NOUVELLE CALDONIE
238	COREE DU NORD	398	ILES SEICHELLES	502	NOUVELLE ZELANDE
230	COREE DU SUD	223	INDE	339	OUGANDA
406	COSTA RICA	231	INDONESIE	258	OUZBEKISTAN
326	COTE D'IVOIRE	271	IRAN	272	PANAMA
119	COTE D'IVOIRE	271	IRAN	272	PANAMA

Codes NATIONALITE + DOMTOM

Université Lille Nord de France



Observatoire régional des études supérieures

Année 2017/2018

## IDENTITÉ

Madame  Mademoiselle  Monsieur

Nom : Nom de jeune fille : Prénom :

Né(e) le : à :

CP : Pour Paris, Lyon et Marseille  
indiquer l'arrondissement. Pays : Nationalité :

## COORDONNÉES

Adresse de l'étudiant(e) : Adresse des parents :

Téléphone : E-mail :

Diplôme préparé :  Année d'études :

## CADRE RÉSERVÉ AUX ÉTUDIANTS ÉTRANGERS VENANT FAIRE LEURS ÉTUDES EN FRANCE

■ Etes-vous ressortissant de l'Espace Economique Européen ? oui  non

Si oui, avez-vous une Carte Européenne d'Assurance Maladie ? oui  non

Si oui, indiquez sa date de validité

■ Etes-vous ressortissant d'un pays hors de l'Espace Economique Européen ? oui  non

## RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS

1. Avez-vous déjà été immatriculé au régime français de Sécurité sociale ? oui  non

Indiquez votre numéro de Sécurité Sociale personnel

2. Avez-vous une activité salariée ? (+ de 60 h par mois ou 120 h par trimestre couvrant la totalité de l'année universitaire) oui  non

(si oui, fournir votre contrat de travail à votre établissement ou un justificatif des indemnités Pôle Emploi)

3. Etes-vous couvert par le régime de Sécurité sociale de votre époux (se), pacsé(e), concubin(e) ? oui  non

4. Quelle est la profession de vos parents ? (reporter le n° de la profession de vos parents de la liste ci-dessous \*)

■ Votre père :  De qui dépendiez-vous avant d'être étudiant(e)? votre père  votre mère

■ Votre mère :

5. Etes-vous étudiant boursier de l'enseignement supérieur ? oui  non  (si oui, fournir la notification de bourses à votre établissement)

6. Centre payeur que vous avez choisi (SMENO : réseau emeVia / LMDE: Centre 601 / Autre)

A Le Signature

## CADRE RESERVE A L'ÉTABLISSEMENT

Régime de Sécurité sociale pour cette année universitaire :

Régime Etudiant : Régime obligatoire autre :

Cotisant  Ayant Droit d'un parent / conjoint

Boursier  Salarié

Non cotisant  Etudiant en possession d'une Carte Européenne d'Assurance Maladie

Etudiant - de 16 ans / + de 28 ans

Date versement cotisation :

Cachet de l'établissement  
et signature :

(\*) Profession de vos parents : Numéro à reporter

1. Salarié, Sans profession, Profession agricole, Médecin conventionné du secteur 1, Salarié Banque de France, Fonctionnaire
2. Artisan, Commerçant (propriétaire du magasin), Professions libérales non médicales (avocat, chef d'entreprise, etc. ou des médecins...), Fonctionnaire international
3. Militaire, Gendarme, Frontalier (travaillant au Luxembourg, Allemagne, Belgique...) EDF-GDF, Mines, Cultes, Opéra, Comédie française, RATP, CCI de Paris, Clerc et employé de notaire, Sénat

4. Port autonome de Bordeaux, Marine marchande, Assemblée Nationale
5. Agent SNCF
6. Frontalier Suisse

Retraités : Indiquer le numéro de la profession exercée auparavant

# SECURITE SOCIALE

LIEN LMDE

<http://www.lmderm.net/lmde-etabs/ro-rc/index.html>

LIEN SMENO

[www.smemo.com](http://www.smemo.com)



Centre Hospitalier de Valenciennes



**ANNEXE 5**

**ATTESTATION MEDICALE EN COURS DE FORMATION**

**TEXTES DE REFERENCE :**

*Arrêté du 6 Mars 2007 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé pris en application de l'article L3111.4 du code de la santé publique.*

*Arrêté du 2 Août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'Article L3111.4 du code de la santé publique **Et modifié par** : L'Arrêté du 2 mars 2017 suspendant les annexes I et II de l'arrêté du 2 aout 2013, **relatif aux tensions d'approvisionnement de vaccins contre l'hépatite B***

*Arrêté du 13 Juillet 2014 relatif à la pratique de vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux textes tuberculinique*

**Je soussigné(e) : ..... Docteur en médecine, certifie que :**

**Nom :.....**

**Nom de jeune fille (obligatoire pour les femmes mariées) :.....**

**Prénom :..... Date de naissance .....**

**En Formation :**       **Infirmier de .....année d'études**  
 **Aide-Soignant**                       **Auxiliaire de Puériculture**                       **Puéricultrice**

Dans le cadre de la poursuite de son cursus de formation en soins infirmiers :

- Présente les aptitudes physiques et psychologiques nécessaires à l'exercice de la profession**
- Est à jour de ces vaccinations obligatoires conformément à la réglementation**

**Cas particulier :**

**Etudiant(e) non répondeur présumé à la vaccination contre l'Hépatite B :**

- Assure le suivi annuel des marqueurs sériques**

**Date :**

**Signature et cachet du médecin**