

# DOSSIER D'INSCRIPTION EN FORMATION EN SOINS INFIRMIERS 2024



## Pré-rentrée OBLIGATOIRE

- ➔ L1 REDOUBLANTS 29 AOUT 2024 A 16H00 (PAS D'ORDRE ALPHABETIQUE)
- ➔ L2/ L2 REDOUBLANTS 30 AOUT 2024 en AMPHI

De 08 h 00 à 10h00	A – DEL
De 10 h 00 à 12h00	DEM – LA
De 13h00 à 15h00	LE – P
De 15h00 à 16h00	Q - Z

- ➔ L3/L3 REDOUBLANTS 27 AOUT 2024 EN AMPHI

De 08 h 00 à 10h00	A – DEL
De 10 h 00 à 11h00	DEM – LA
De 13h00 à 15h00	LE – P
De 15h00 à 16h00	Q - Z

Rendez-vous selon l'initiale de votre nom de famille (nom de jeune fille)

Ce dossier est à ramener lors de la pré-rentrée (merci de ne pas imprimer les documents en recto/verso)

**Rentrée : PRESENCE OBLIGATOIRE**

## LISTE DES DOCUMENTS A FOURNIR OBLIGATOIREMENT

### ➤ Pour le jour de la pré-rentrée

#### Imprimer et remplir le dossier et prendre connaissance des informations générales

- Le récapitulatif du virement bancaire correspondant au paiement des droits d'inscription universitaire d'un montant de 175 euros  
Règlement par virement bancaire- Régie IFSI CH VALENCIENNES – Régie recettes  
BIC: TRPUFRP1 IBAN: FR 76 1007 1590 0000 0020 1901 706

#### Indiquer impérativement la référence "IFSI 2024 L1/L2/L3" suivie des nom et prénom de l'étudiant concerné

##### 1/ Pour votre dossier administratif, fournir:

- Votre diplôme du BAC si vous êtes bachelier 2023
- La fiche d'inscription complétée (annexe 3)
- La fiche de renseignement (annexe 4)
- Le questionnaire de l'Observatoire Régional des Etudes Supérieures et les statistiques DREES (annexe 5)
- L'attestation d'acquiescement de la contribution de vie étudiante et de campus (CVEC) (annexe 6)

##### 2/ Pour votre dossier médical :

- L'attestation médicale (annexe 7)

##### 3/ Pour les L3 EXCLUSIVEMENT :

- La fiche 59 80 étudiant (annexe 8) +photocopie de la pièce d'identité en cours de validité (pas de permis b)

##### 4/ Dossier universitaire :

- Suivre le guide d'inscription administrative à UPHF (p18/32)
- Nous transmettre le récapitulatif d'inscription le jour de la pré-rentrée

Nb : Si vous reprenez vos études en soins infirmiers **après deux ans d'interruption** vous devez nous transmettre :

- Une attestation de prise en charge ou une attestation d'inscription comme demandeur d'emploi au pôle emploi.
- Remplir le certificat médical d'aptitude par un médecin agréé et non votre médecin traitant (cf p16)

## INFORMATIONS GENERALES

### 1/ Les financements

#### **Les publics éligibles à l'aide financière régionale**

##### ⇒ **Pour les personnes en poursuites d'études :**

- Sont éligibles toutes les personnes en poursuite d'études sans interruption quel que soit le niveau de formation initiale (y compris celles ayant un contrat de travail étudiant).
- Sont éligibles toutes les personnes ayant achevé leur formation initiale moins d'un an (ou une année scolaire) avant le démarrage de la formation. Inscrites ou non à la Mission locale ou Pôle emploi, elles sont considérées en poursuites d'études et doivent fournir un certificat de scolarité N-1.
- Sont éligibles toutes les personnes dont le service civique a débuté moins d'un an après la fin de formation initiale ET qui s'est achevé dans un délai d'un an avant l'entrée en formation. Elles sont considérées en poursuite d'étude et doivent fournir le dernier certificat de scolarité et une attestation de service civique.

##### ⇒ **Pour les demandeurs d'emploi et les salariés en emploi précaire :**

- Sont éligibles les personnes :
  - Les personnes sans contrat de travail avec ou sans indemnisation de France Travail (Pôle Emploi),
  - Les personnes titulaires d'un CDD y compris de la fonction publique,
  - Les personnes titulaires d'un contrat d'apprentissage ou de professionnalisation achevés avant l'entrée en formation,
  - Les personnes titulaires d'un contrat de travail temporaire,
  - Les personnes titulaires d'un CDI de 87 heures/mois ou moins,
  - Les personnes ayant fait l'objet d'un licenciement après la clôture des inscriptions (hors abandon de poste qui sont assimilés à des démissions),
  - Les militaires sous contrat ayant un projet de reconversion validée par leur institution (exceptés les militaires de carrière, code de la défense, Articles L. 4132-1 à L. 4132-12)

##### ⇒ **Remarques :**

- L'inscription à France Travail (Pôle Emploi) avant l'entrée en formation n'est pas obligatoire pour obtenir le financement de sa formation par la Région, en revanche elle conditionnera les droits à une rémunération soit de la part de Pôle emploi, soit de la part de la Région.
- Les salariés en emploi précaire qui souhaitent démissionner pour entrer en formation peuvent le faire jusqu'à la veille de l'entrée en formation.
- Les apprenants ont la possibilité de travailler en parallèle de leurs études à condition que l'activité salariée ne fasse pas obstacle au bon déroulement de la formation et à l'atteinte de l'objectif.

##### ⇒ **Pour les personnes bénéficiant d'un Contrat de Sécurisation Professionnelle (CSP) :**

- Sont éligibles les personnes dont le CSP prend fin avant l'entrée en formation.

- Sont éligibles les personnes qui ne peuvent pas bénéficier d'une prise en charge complète de leur parcours via le CSP. Dans ce cas la Région financera la totalité du parcours.

⇒ **Les militaires sous contrat en reconversion**

Sont éligibles les militaires en fin de contrat ayant un projet de reconversion validée par leur institution. La Région pourra prendre le relais du financement des parcours pour les personnes dont la prise en charge par l'armée se termine en cours de formation. 7 Annexe 1 de la Délibération N°2024.00419

⇒ **Les démissionnaires**

Sont éligibles :

- a. Toutes les personnes ayant démissionné d'un CDI de plus de 87 heures/mois uniquement dans le cadre de démissions légitimes conformément à l'accord d'application relatif à l'assurance chômage en vigueur.
- b. Les salariées démissionnaires entrant dans le dispositif « Démission-reconversion » dont le premier rendez-vous avec un conseil en évolution professionnelle a eu lieu avant la date de clôture des inscriptions à la sélection

**❑ Les publics NON éligibles à l'aide financière régionale**

La Région Hauts-de-France ne finance pas les parcours de formation pour les personnes répondant aux statuts suivants :

- **Les travailleurs non-salariés** (autoentrepreneurs, commerçants, professions libérales, ...),
- Les personnes ayant signé **une rupture conventionnelle** d'un CDI après la date de clôture des dossiers d'inscription,
- **Les non-actifs non-inscrits à France Travail (Pôle Emploi)** (retraités...)
- **Les travailleurs salariés** (CDI de plus de 87h/mois, les personnes en congé parental, **les personnes en contrat d'apprentissage ou de professionnalisation pour la formation concernée**, les agents **des différentes fonctions publiques**)
- Les salariés et agents de la fonction publique en disponibilité, inscrits ou non à France Travail (Pôle emploi),
- Les personnes bénéficiant du financement de leur formation dans le cadre d'un **contrat de sécurisation professionnelle -CSP**, (sauf cas particuliers cf. article IV-C-2-3)
- Les candidats étrangers qui ne sont pas en règle de leurs obligations pour étudier sur le territoire national (voir paragraphe IV-C-1).

## 2/ Les bourses

### ➤ Publics éligibles à la bourse sanitaire et sociale

- Les élèves ou étudiants
- Les demandeurs d'emploi

## LE DISPOSITIF – INFOS & MARCHE À SUIVRE

### Pour les étudiants

#### Pour se connecter & déposer une demande

<https://aidesindividuelles.hautsdefrance.fr>

#### Contacts

Téléphone

Numéro vert : 0 800 026 080

Courriel

[bess@hautsdefrancefr](mailto:bess@hautsdefrancefr)

### ➤ Publics non éligibles à la bourse sanitaire et sociale

- Les salariés
- Les bénéficiaires d'une rémunération de la formation professionnelle au titre du statut de la Formation Professionnelle ou au titre de bénéficiaire du chèque PASS-FORMATION.
- Les bénéficiaires d'une bourse d'Etat, délivrée par le CROUS, quelle que soit la formation suivie et même s'il s'agit d'une autre formation.
- Les bénéficiaires d'une Allocation Complémentaire d'Hébergement (ACH) délivrée par l'Agence De l'Outre-mer pour la Mobilité (LADOM) originaires et résidents des collectivités d'Outre-mer.

**FICHE D'INSCRIPTION**  
(MERCİ D'ECRIRE LISIBLEMENT EN MAJUSCULE)

Nom: \_\_\_\_\_ Nom marital : \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Département \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_

Aménagement en cas d'handicap  non  oui précisez \_\_\_\_\_

N° de Sécurité Sociale : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fixe : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Email personnel : \_\_\_\_\_

Email professionnel : \_\_\_\_\_

Personne à contacter en cas d'urgence: \_\_\_\_\_

Numéro INE ou BEA

(Identification **N**ational **E**tudiant ou **B**ase **E**lèves **A**cadémie)

Pour information :

- Si vous avez passé le baccalauréat après 1995, vous pouvez trouver le numéro INE sur un certificat de scolarité, un relevé de note ou à défaut, sur une ancienne carte d'étudiant. Un étudiant ayant égaré son numéro INE, doit le réclamer auprès du service de scolarité du premier établissement supérieur français qu'il a fréquenté.
- Si vous avez passé le baccalauréat avant 1995, vous n'avez pas de numéro INE.

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**  
**A REMPLIR OBLIGATOIREMENT**

<b>IDENTITE</b>	Nom de naissance	
	Nom d'usage	
	Prénom principal	
	Prénom 2	
	Prénom 3	
	Date de naissance	
	Code postal de naissance	
	Téléphone portable	
	Téléphone fixe	
	Courriel	
	Adresse	
	Code postal	
	Commune	
Numéro de sécurité sociale		
<b>SITUATION A L'ENTREE EN FORMATION</b>	<input type="checkbox"/> à la recherche d'un emploi <input type="checkbox"/> en activité <input type="checkbox"/> en poursuite d'études	
<b>STATUT A L'ENTREE EN FORMATION</b>	<input type="checkbox"/> activités bénévoles (engagement citoyen) <input type="checkbox"/> agent consulaire <input type="checkbox"/> apprenant en formation de parcours initial <input type="checkbox"/> fonctionnaire <input type="checkbox"/> intermittent du spectacle <input type="checkbox"/> non connu <input type="checkbox"/> Personne en Contrat de Sécurisation Professionnelle <input type="checkbox"/> Travailleur en ESAT <input type="checkbox"/> Travailleur non Salarié <input type="checkbox"/> Autre	
<b>TYPE DE CONTRACTUALISATION</b>	<input type="checkbox"/> CDD Contrat à durée déterminée <input type="checkbox"/> CDI Contrat à durée indéterminée <input type="checkbox"/> Contrat d'apprentissage (alternance) <input type="checkbox"/> Contrat de professionnalisation (alternance) <input type="checkbox"/> Contrat de Sécurisation professionnelle (CSP) <input type="checkbox"/> Intérimaire (mission d'intérim)	
<b>SITUATION A L'ENTREE EN FORMATION (hors poursuite d'études)</b>	Année de sortie de formation initiale	
	Dernier employeur ou emploi occupé	
	Date de fin ou de rupture de contrat	
	Motif de fin de contrat	
	Secteur d'activité du candidat	

<b>DEMANDEUR D'EMPLOI</b> Situation à l'entrée en formation	Date d'inscription à Pôle Emploi	
	Numéro d'identifiant Pôle Emploi	
	Demandeur d'emploi indemnisé?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<b>SALARIE</b> Situation à l'entrée en formation	Siret de l'employeur	
	Catégorie socio-professionnelle	<input type="checkbox"/> agriculteurs exploitants <input type="checkbox"/> artisans, commerçants, chefs d'entreprise <input type="checkbox"/> cadres et professions intellectuelles supérieures <input type="checkbox"/> employés <input type="checkbox"/> ouvriers <input type="checkbox"/> professions intermédiaires
	Particulier employeur	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
		N°URSSAF
	Raison sociale de l'employeur	
	Ville de l'employeur	
<b>SALARIE EN APPRENTISSAGE</b> Situation à l'entrée en formation	Date de début du contrat d'apprentissage	
	Date de fin du contrat d'apprentissage	
<b>CARACTERISTIQUES</b>	Titulaire RQTH	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
	Niveau scolaire à l'entrée en formation	<input type="checkbox"/> 1ère ou 2ème année de DEUG, DUT, BTS école des formations sanitaires et sociales <input type="checkbox"/> 2de, 1ère ou 2ème année de CAP ou BEP <input type="checkbox"/> 3ème ou 1ère année de CAP BEP <input type="checkbox"/> classes de 2ème ou 3ème cycle de l'enseignement supérieur <input type="checkbox"/> terminale
	Niveau de certification maximum au moment	<input type="checkbox"/> Niveau 1 (sans niveau spécifique) <input type="checkbox"/> Niveau 2 (sans diplôme ou Diplôme du Brevet) <input type="checkbox"/> Niveau 3 (CAP, BEP, ...) <input type="checkbox"/> Niveau 4 (BP, BT, bac pro ou techno) <input type="checkbox"/> Niveau 5 (BTS, DUT, etc...) <input type="checkbox"/> Niveau 6 (licence, master1) <input type="checkbox"/> Niveau 7 (Grade master) <input type="checkbox"/> Niveau 8 (Doctorat, etc...)



## Observatoire régional des Etudes Supérieures

Code année : L1/L2/L3

### 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**

-----

voir codification  
jointe  
(pages 5,6)

0 : célibataire  
1 : en couple

**SITUATION SALARIALE DE L'ETUDIANT**

-----

**BOURSES D'ETUDES**

-----

0 : sans emploi  
1 : emploi temps complet  
ou allocataire de recherche

2 : emploi temps partiel  
3 : autres

0 : non boursier  
1 : boursier enseignement supérieur  
2 : boursier étranger gouvernement français  
3 : boursier étranger de son gouvernement

4 : allocataire IUFM ou pré-IUFM  
5 : allocataire de recherche  
7 : autre bourse  
8 : en attente

Emploi du responsable légal

**SITUATION SALARIALE**

-----

1 : en activité  
2 : retraité

3 : chômage  
4 : autres

Emploi du responsable légal

**PCS**

-----

voir codification  
jointe  
(page 6)

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

-----

Pour le lieu d'études **CODE POSTAL** (ou code pays) -----

**ADRESSE COMPLETE PARENTS** (à défaut étudiant): .....

.....

.....

Pour le lieu d'habitation des parents:

**CODE POSTAL**

-----

**NOM DE LA COMMUNE**

-----

Pour le lieu d'habitation de l'étudiant

**CODE POSTAL**

-----

**NOM DE LA COMMUNE**

-----

**BAC SERIE \***

-----

**BAC MENTION**

-----

**BAC ANNEE**

-----

**BAC Département** (à défaut académie-nous préciser)

-----

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

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

**Où étiez-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 : Terminale, 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 tertiaire (diplôme de sortie : bac+5)
5 : Universités hors IUT	14 : Ecole Paramédicale
6 : Ens. Univ. Privé	15 : Ecole de Sage Femme
7 : Grandes écoles	16 : Ecole d'art
8 : Ens. par correspondance	19 : Autres
	20 : Etablissement Enseignement Secondaire étranger

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.

3

**FICHE INDIVIDUELLE A FAIRE COMPLETER PAR L'ETUDIANT**  
Formation aux professions sanitaires

Ministère des finances et des comptes publics  
Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes  
Ministère du travail, de l'emploi de la formation professionnelle et du dialogue social

Ecole / Institut de formation :	IFMS CH VALENCIENNES		
Formation :	INFIRMIERE		
Mois et année de la rentrée actuelle	Mois	SEPTEMBRE	Année <input type="text" value="2024"/>

Nom Prénoms	<input type="text"/>
-------------	----------------------

**QUESTIONS CONCERNANT TOUS LES ETUDIANTS AYANT EFFECTUE UNE RENTREE SCOLAIRE EN 2024**

<b>Identifiant National Étudiant (INE) ou numéro BEA</b> Ce numéro est précisé sur votre relevé de notes au baccalauréat (B.E.A.) ou sur votre ancienne carte d'étudiant (I.N.E.).	<input type="text"/>
---	----------------------

Année de formation	<input type="checkbox"/> 1- 1ère année	Redoublant en 2023	OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 2- 2ème année				
	<input type="checkbox"/> 3- 3ème année				

Mois et année de la <u>1ère entrée</u> dans la formation suivie actuellement	Mois	<input type="text"/>	Année	<input type="text"/>
--	------	----------------------	-------	----------------------

Sexe	<input type="checkbox"/> Féminin	Nationalité	<input type="checkbox"/> Française	Date de naissance	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> Masculin		<input type="checkbox"/> Union Européenne		
			<input type="checkbox"/> Autre		

<b>Quel est votre statut actuellement ?</b> <i>(cochez une seule case)</i>
<input type="checkbox"/> 1- Etudiant / élève sans autre statut <input type="checkbox"/> 2- Apprenti <input type="checkbox"/> 3- Salaré du privé ou Congé Individuel de Formation (CIF) <input type="checkbox"/> 4- Agent de la Fonction Publique (titulaire, contractuel ou vacataire) ou Congé de Formation Professionnelle (CFP) <input type="checkbox"/> 5- Demandeur d'emploi

<b>De quelles prises en charge financières bénéficiez-vous ?</b> <i>(cochez 2 cases au maximum)</i>
<input type="checkbox"/> 1- Aucune aide financière <input type="checkbox"/> 2- Etudiants : bourse ou autre aide financière du Conseil Régional <input type="checkbox"/> 3- Etudiants : bourse d'un Conseil Départemental (ex Conseil Général) ou d'un autre organisme <input type="checkbox"/> 4- Contrat d'apprentissage <input type="checkbox"/> 5- Salarés du privé : contrat de professionnalisation <input type="checkbox"/> 6- Salarés du privé ou agents de la Fonction Publique : contrat aidé <input type="checkbox"/> 7- Salarés du privé ou agents de la Fonction Publique : formation continue <input type="checkbox"/> 8- Salarés de la Fonction Publique Hospitalière : promotion professionnelle <input type="checkbox"/> 9- Congé Individuel de Formation ou Congé de Formation Professionnelle <input type="checkbox"/> 10- Demandeurs d'emploi (qui bénéficient indemnité chômage/allocation de retour à l'emploi/allocation formation) <input type="checkbox"/> 11- Allocations d'études (pour les formations en soins infirmiers, en masso-kinésithérapie ou de manipulateur d'électroradiologie médicale) <input type="checkbox"/> 12- Autre prise en charge <input type="checkbox"/> 13- Demande de prise en charge en cours

Nom de l'organisme qui vous a versé l'aide financière principale <i>(si vous bénéficiez d'au moins une aide financière)</i>	<input type="text"/>
---	----------------------

**Votre situation à l'entrée en formation vous a-t-elle permis de bénéficier d'une :**

Dispense partielle de formation suite à VAE ?	OUI	<input type="checkbox"/>	NON	<input type="checkbox"/>
Dispense partielle de formation hors VAE ?	OUI	<input type="checkbox"/>	NON	<input type="checkbox"/>
(y compris allègement en 1 <sup>ère</sup> année ou entrée directe en 2 <sup>ème</sup> ou 3 <sup>ème</sup> année par exemple)	OUI	<input type="checkbox"/>	NON	<input type="checkbox"/>

**QUESTIONS NE CONCERNANT QUE LES NOUVEAUX INSCRITS EN 2024**

Code du département d'habitation 12 mois avant la formation <sup>1</sup>

Code du département d'habitation à la fin des études secondaires (collège ou lycée)<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Corse : 2A ou 2B,

Départements d'outre-mer : 9A pour Guadeloupe, 9B pour Martinique, 9C pour Guyane, 9D pour Réunion, 9F pour Mayotte

Autres territoires d'outre-mer : 97 pour Saint-Pierre Miquelon et 98 Afrique et terres australes, Wallis et Futuna et Nouvelle Calédonie  
99 pour étranger

Avez-vous interrompu vos études pendant plus d'un an pour exercer une activité rémunérée

OUI

NON



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

- | Père  | Mère  | Tuteur  |
|---|---|---|
| <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 du supérieur | <input type="checkbox"/> 3- Cadre et profession intellectuelle du supérieur | <input type="checkbox"/> 3- Cadre et profession intellectuelle du supérieur |
| <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)                  |

Tableau des professions :

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 (1) Ingénieur- cadre technique d'entreprise	Cadre et profession intellectuelle du supérieur	3
Instituteur et assimilé Profession intermédiaire santé-travail social (2) Clergé, religieux Profession intermédiaire adm.-commerce-entr; Technicien Contremaître, Agent de maîtrise	Profession intermédiaire	4
Employé civil-Agent service fonction publique (3) Policier et militaire Employé administratif d'entreprise (4) Employé de commerce (5) Person. service direct aux particuliers (6)	Employé	5
Ouvrier qualifié Ouvrier non qualifié Ouvrier agricole	Ouvrier	6
Père (ou mère) n'ayant jamais travaillé	Inactif	7

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

(2) Infirmier, puéricultrice, sage-femme, rééducateur, préparateur en pharmacie, assistante sociale, éducateur, conseiller familial...

(3) Agent de la Poste, des impôts, du Trésor, des Douanes, aide soignant, agent de service hospitalier...

(4) Secrétaire, dactylo, opératrice de saisie, standardiste, employé de service comptable, financier ou juridique, employé de banque, d'assurance, hôtesse d'accueil...

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

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

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

<b>Niveau d'études (jusqu'au bac) ou diplôme le plus élevé (à partir du bac) lors de l'accès à la formation</b>	
	<i>(cochez une seule case)</i>
<input type="checkbox"/> 1- Cycle d'études primaires ou niveau 6e, 5e, 4e <input type="checkbox"/> 2a- BEP carrières sanitaires et sociales (niveau ou diplôme) <input type="checkbox"/> 2b- BEPA services aux personnes <input type="checkbox"/> 2c- BEPC (niveau ou diplôme) <input type="checkbox"/> 3- Autres BEP, CAP ou fin 2nde ou 1ère <input type="checkbox"/> 4- Niveau fin terminale <input type="checkbox"/> 6- Baccalauréat <input type="checkbox"/> 8- Equivalence Baccalauréat (DAEU...) ou titre/diplôme de niveau IV <input type="checkbox"/> 9- BTS <input type="checkbox"/> 10- DUT ou niveau de bac+2 à caractère professionnel <input type="checkbox"/> 11- DEUG, DEUST (L2) <input type="checkbox"/> 12- LICENCE (L3) <input type="checkbox"/> 13- MASTER 1 / MAITRISE <input type="checkbox"/> 14- MASTER 2 / DESS, DEA <input type="checkbox"/> 15- DOCTORAT <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

<table border="1"> <tr> <td colspan="2"><b>Série de baccalauréat</b></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;"><i>(cochez une seule case)</i></td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <input type="checkbox"/> 1- Série L (A)  <input type="checkbox"/> 2- Série ES (B)  <input type="checkbox"/> 3- Série S (C, D, D', E)  <input type="checkbox"/> 4- Série STI2D et STD2A (F1A, F1E, F2, F3, F4, F9, F10A&amp;B, F12)  <input type="checkbox"/> 5- Série STL (F5, F6, F7, F7')  <input type="checkbox"/> 6- Série STMG (STG, STT, G, H)  <input type="checkbox"/> 7- Série STAV (STPA, STAE)  <input type="checkbox"/> 8- Série ST2S (SMS, F8)  <input type="checkbox"/> 9- Série Hôtellerie  <input type="checkbox"/> 10- Séries TMD (F11, F11')  <input type="checkbox"/> 11- Baccalauréat professionnel ASSP, ou SAPAT  <input type="checkbox"/> 12- Autre baccalauréat professionnel  <input type="checkbox"/> 13- Baccalauréat étranger  <input type="checkbox"/> </td> </tr> <tr> <td>Année d'obtention du baccalauréat</td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>	<b>Série de baccalauréat</b>			<i>(cochez une seule case)</i>	<input type="checkbox"/> 1- Série L (A) <input type="checkbox"/> 2- Série ES (B) <input type="checkbox"/> 3- Série S (C, D, D', E) <input type="checkbox"/> 4- Série STI2D et STD2A (F1A, F1E, F2, F3, F4, F9, F10A&B, F12) <input type="checkbox"/> 5- Série STL (F5, F6, F7, F7') <input type="checkbox"/> 6- Série STMG (STG, STT, G, H) <input type="checkbox"/> 7- Série STAV (STPA, STAE) <input type="checkbox"/> 8- Série ST2S (SMS, F8) <input type="checkbox"/> 9- Série Hôtellerie <input type="checkbox"/> 10- Séries TMD (F11, F11') <input type="checkbox"/> 11- Baccalauréat professionnel ASSP, ou SAPAT <input type="checkbox"/> 12- Autre baccalauréat professionnel <input type="checkbox"/> 13- Baccalauréat étranger <input type="checkbox"/>		Année d'obtention du baccalauréat	<input type="text"/>	<table border="1"> <tr> <td colspan="2"><b>Diplôme professionnel du secteur sanitaire ou social déjà obtenu</b></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;"><i>(cochez une seule case)</i></td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <input type="checkbox"/> 1- Aucun diplôme sanitaire ou social  <input type="checkbox"/> 2- Diplôme du secteur social ou médico-social  <input type="checkbox"/> 3- Ambulancier  <input type="checkbox"/> 4- Infirmier  <input type="checkbox"/> 5- Sage-femme  <input type="checkbox"/> 6- Masseur-kinésithérapeute  <input type="checkbox"/> 7- Technicien de laboratoire médical  <input type="checkbox"/> 8- Aide-soignant  <input type="checkbox"/> 9- Pédiacre-podologue  <input type="checkbox"/> 10- Manipulateur d'électroradiologie médicale  <input type="checkbox"/> 11- Ergothérapeute  <input type="checkbox"/> 12- Psychomotricien  <input type="checkbox"/> 13- Auxiliaire de puériculture  <input type="checkbox"/> 14- Préparateur en pharmacie hospitalière  <input type="checkbox"/> 15- Autre diplôme sanitaire  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> </td> </tr> </table>	<b>Diplôme professionnel du secteur sanitaire ou social déjà obtenu</b>			<i>(cochez une seule case)</i>	<input type="checkbox"/> 1- Aucun diplôme sanitaire ou social <input type="checkbox"/> 2- Diplôme du secteur social ou médico-social <input type="checkbox"/> 3- Ambulancier <input type="checkbox"/> 4- Infirmier <input type="checkbox"/> 5- Sage-femme <input type="checkbox"/> 6- Masseur-kinésithérapeute <input type="checkbox"/> 7- Technicien de laboratoire médical <input type="checkbox"/> 8- Aide-soignant <input type="checkbox"/> 9- Pédiacre-podologue <input type="checkbox"/> 10- Manipulateur d'électroradiologie médicale <input type="checkbox"/> 11- Ergothérapeute <input type="checkbox"/> 12- Psychomotricien <input type="checkbox"/> 13- Auxiliaire de puériculture <input type="checkbox"/> 14- Préparateur en pharmacie hospitalière <input type="checkbox"/> 15- Autre diplôme sanitaire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Série de baccalauréat</b>															
	<i>(cochez une seule case)</i>														
<input type="checkbox"/> 1- Série L (A) <input type="checkbox"/> 2- Série ES (B) <input type="checkbox"/> 3- Série S (C, D, D', E) <input type="checkbox"/> 4- Série STI2D et STD2A (F1A, F1E, F2, F3, F4, F9, F10A&B, F12) <input type="checkbox"/> 5- Série STL (F5, F6, F7, F7') <input type="checkbox"/> 6- Série STMG (STG, STT, G, H) <input type="checkbox"/> 7- Série STAV (STPA, STAE) <input type="checkbox"/> 8- Série ST2S (SMS, F8) <input type="checkbox"/> 9- Série Hôtellerie <input type="checkbox"/> 10- Séries TMD (F11, F11') <input type="checkbox"/> 11- Baccalauréat professionnel ASSP, ou SAPAT <input type="checkbox"/> 12- Autre baccalauréat professionnel <input type="checkbox"/> 13- Baccalauréat étranger <input type="checkbox"/>															
Année d'obtention du baccalauréat	<input type="text"/>														
<b>Diplôme professionnel du secteur sanitaire ou social déjà obtenu</b>															
	<i>(cochez une seule case)</i>														
<input type="checkbox"/> 1- Aucun diplôme sanitaire ou social <input type="checkbox"/> 2- Diplôme du secteur social ou médico-social <input type="checkbox"/> 3- Ambulancier <input type="checkbox"/> 4- Infirmier <input type="checkbox"/> 5- Sage-femme <input type="checkbox"/> 6- Masseur-kinésithérapeute <input type="checkbox"/> 7- Technicien de laboratoire médical <input type="checkbox"/> 8- Aide-soignant <input type="checkbox"/> 9- Pédiacre-podologue <input type="checkbox"/> 10- Manipulateur d'électroradiologie médicale <input type="checkbox"/> 11- Ergothérapeute <input type="checkbox"/> 12- Psychomotricien <input type="checkbox"/> 13- Auxiliaire de puériculture <input type="checkbox"/> 14- Préparateur en pharmacie hospitalière <input type="checkbox"/> 15- Autre diplôme sanitaire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>															

<b>A REMPLIR PAR L'ETABLISSEMENT</b>		
Sorti de la formation en <input type="text"/>	OUI	NON
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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, de la santé et des droits des femmes, des finances et des comptes publics, 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

135	PAYS-BAS	341	SENEGAL	344	TCHAD
422	PEROU	121	SERBIE ET MONTENEGRO	219	THAILANDE
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 TCHEQUE	442	ST CHRISTOPHE ET NIEVES	155	UKRAINE
974	REUNION	975	ST PIERRE ET MIQUELON	423	URUGUAY
114	ROUMANIE	104	SUEDE	514	VANUATU
123	RUSSIE	140	SUISSE	424	VENEZUELA
340	RWANDA	250	SULTANAT D'OMAN	243	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 responsable légal

10: agriculteurs exploitants	48: contremaîtres, Agents de maîtrise
21: artisans	52: employés civils & agents sce 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 admin&comm. entrepri	82: autres personnes sans activité professionnelle
47: techniciens	99: non renseigné (inconnu ou sans objet)
NB. chômeurs : codification de la dernière profession exercée	

# Observatoire régional des Etudes Supérieures

## Codes NATIONALITE + DOMTOM

212	AFGHANISTAN	301	EGYPTE	127	ITALIE
303	AFRIQUE DU SUD	247	EMIRATS ARABES UNIS	426	JAMAIQUE
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	ANTIGNA ET BARBUDA	315	ETHIOPIE (ABYSSINIE)	513	KIRIBATI
201	ARABIE SAOUDIENNE	156	EX REP.YOUGOS.MACED	240	KOWEIT
415	ARGENTINE	508	FIDJI	241	LAOS
252	ARMENIE	105	FINLANDE	348	LESOTHO
501	AUSTRALIE	100	France	107	LETONIE
990	AUTRES PAYS	328	GABON	205	LIBAN
110	AUTRICHE	304	GAMBIE	302	LIBERIA
253	AZERBAIDJAN	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	GRECE	333	MADAGASCAR
327	BENIN	435	GRENADE ET GRENADINES	227	MALAISIE
214	BHOUTAN	971	GUADELOUPE	334	MALAWI
148	BIELORUSSIE	409	GUATEMALA	335	MALI
224	BIRMANIE	330	GUINEE	144	MALTE
418	BOLIVIE	392	GUINEE BISSAU	350	MAROC
118	BOSNIE-HERZEGOVINE	314	GUINEE EQUATORIALE	972	MARTINIQUE
347	BOTSWANA	428	GUYANA	336	MAURITANIE
416	BRESIL	973	GUYANE	985	MAYOTTE
225	BRUNEI	410	HAITI	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 HAWAI	393	MOZAMBIQUE
401	CANADA	390	ILE MAURICE	311	NAMIBIE
417	CHILI	440	ILE ST VINCENT	507	NAURU
216	CHINE POPULAIRE	439	ILE STE LUCIE	215	NEPAL
254	CHYPRE	249	ILES BAHREIN	412	NICARAGUA
129	CITE DU VATICAN	394	ILES DE SAO-THOME	337	NIGER
419	COLOMBIE	396	ILES DU CAP-VERT	338	NIGERIA
397	COMORES	229	ILES MALDIVES	103	NORVEGE
324	CONGO	515	ILES MARSHALL	988	NOUVELLE CALEDONIE
238	COREE DU NORD	398	ILES SEYCHELLES	502	NOUVELLE ZELANDE
239	COREE DU SUD	223	INDE	339	OUGANDA
406	COSTA RICA	231	INDONESIE	258	OUZBEKISTAN
326	COTE D'IVOIRE	203	IRAK	213	PAKISTAN
119	CROATIE	204	IRAN	517	PALAOS(ILES)
407	CUBA	136	Irlande	413	PANAMA
101	DANEMARK	102	ISLANDE	510	PAPAOUSIE-Nelle GUINEE
399	DJIBOUTI	207	ISRAEL	421	PARAGUAY

## LA CONTRIBUTION DE VIE ETUDIANTE ET DE CAMPUS

Vous devez vous acquitter de la Contribution de Vie Etudiante et de Campus qui s'élève pour l'année universitaire 2024 – 2025 à 103 € <https://cvec.etudiant.gouv.fr/>

### LA CVEC, qu'est-ce que c'est?

La CVEC est la Contribution de vie Etudiante et de campus. La loi prévoit qu'elle est collectée par les Crous. On peut y être assujetti(e) ou en être exonéré(e) en fonction de son cas

### *Qui est concerné et qui ne l'est pas ?*

Chaque étudiant en **formation initiale** dans un établissement d'enseignement supérieur doit s'acquitter de cette contribution avant de s'inscrire dans son établissement d'enseignement supérieur

Si vous êtes inscrit(e) en **formation continue\***, vous n'êtes pas concerné(e) par cette contribution.

*\* En formation continue : c'est-à-dire que votre formation est prise en charge par un employeur ou par un organisme collecteur ou par Pôle Emploi en formation continue*

**\*Les étudiants bénéficiant d'une indemnisation ou inscrits à France Travail et pour laquelle la formation est prise en charge par la région en tant que demandeur d'emploi doivent s'acquitter de la CVEC**

## 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

Décret du 27 Février 2019 modifiant le décret n° 2007-1111 du 17 Juillet 2007 relatif à l'obligation vaccinale par le vaccin antituberculeux BCG

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

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.

A noter, que l'arrêté du 20 Février 2018 précise que la vaccination contre l'Hépatite B doit être réalisée jusqu'à son terme (*cf. arrêté du 02 Août 2013*) et que le vaccin antituberculeux n'est plus obligatoire (*Décret du 27 Février 2019*)

### 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



**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction régionale de  
l'économie, de l'emploi,  
du travail et des solidarités**

**IDENTIFICATION DU CANDIDAT**

**DEI – session**

**(Institut) VALENCIENNES**

**Nom de Naissance (en majuscule) :** .....

**Nom d'usage :** .....

**Prénoms (tous les prénoms) :** .....

**Date de Naissance :** .....

**Commune de naissance :** .....

**Département de naissance (en toutes lettres) :** .....

**Pays de naissance :** .....

**Nationalité :** .....

**Adresse :** .....

.....

.....

**Numéro téléphone :** ..... **Numéro portable :** .....

**Adresse Mail :** .....@.....

Cet imprimé servira à établir votre diplôme, vous devez joindre impérativement, **une copie claire et lisible**, en cours de validité : de la carte nationale d'identité / du passeport / ou du titre de séjour. **Le permis de conduire n'est pas accepté.**



**Seul les noms et prénoms des candidats admis seront affichés. Souhaitez-vous que ceux-ci apparaissent sur le site internet de la DREETS Hauts-de-France ?**

**OUI**

**NON**

**Signature du candidat**

## **GUIDE D'INSCRIPTION ADMINISTRATIVE A L'UPHF DESTINE AUX ÉTUDIANTS DES IFSI**

Après avoir réalisé et payé votre inscription dans l'Institut de Formation :

**Du 16 Septembre au 11 Octobre pour les L1 à partir de 10h00**

Du 08 au 19 Juillet / du 26 Août au 30 Septembre pour les L2-L3 à partir de 10h00



**Avant toute démarche d'inscription :**

➤ **Veillez-vous munir des pièces justificatives suivantes :**

1 <sup>ère</sup> inscription	Réinscription
Pièce d'identité Photo d'identité Attestation CVEC Relevé de notes du Bac	Attestation CVEC Avis de passage en année supérieur pour les réinscriptions

➤ **Et de vous acquitter de la Contribution à la Vie Etudiante et de Campus (CVEC)**

❶ **Vous connecter sur le site de l'Université Polytechnique Hauts-de- France :**

<https://inscription.uphf.fr/>

- cliquer sur « se connecter en tant qu'apprenant » (page 4)

- cliquer sur

- « Réinscription » (page 5)

*Le courriel qui vous a fait parvenir ce document comporte le LOGIN qui vous est attribué pour l'inscription (en cas de réinscription il s'agit de votre numéro d'étudiant UPHF des années précédentes), le code de connexion vous parviendra sur la même adresse mail.*

## ② Compléter vos données administratives

L'inscription est séquentielle :

- **vos formations** : vous devrez choisir à cette étape votre formation ainsi que votre régime d'inscription (page 6/7)
- **vous connaître** : (page 8-9)
- **vous contacter** : (page 10)
- **votre parcours** : renseigner l'intitulé de votre bac ou titre en dispense du bac/ l'année de 1ère inscription en année supérieur, en université et à l'UPHF/ Votre situation de l'année dernière/dernier diplôme obtenu (page 11)
- **vos sélections** : **veiller à sélectionner « Convention d'établissement, ou XConvention d'établissement pour les extracommunautaires » sous l'onglet « profil spécifique » pour obtenir un paiement nul**
- **pièces à fournir** : en format pdf ou jpg limité à 2Mo Attention : **veuillez cliquer sur « téléverser » en dessous de chaque pièce déposée (page 14)**
  - une pièce d'identité
  - une photo
  - le relevé de notes du Bac (ou le diplôme)
  - le document de passage en année supérieure (déposer à nouveau le document précédent si vous êtes néo-bachelier)
  - l'attestation CVEC : pour les inscrits relevant de la formation continue qui n'y sont pas assujetti déposer un document probant (ex : un certificat de l'IFSI, un courrier, tout document qui précise cette situation)

## ④ Vous recevrez

- un mail de **rejet** si une de vos pièces justificatives est incorrect, vous aurez la possibilité de la modifier en retournant sur le site inscription

- un mail de confirmation une fois l'inscription terminée
- un mail de confirmation une fois les pièces justificatives contrôlées et validées avec un mot de passe à créer pour l'accès à l'**Espace Numérique de Travail (ENT)** et à la **Bibliothèque Universitaire**

5 **La carte d'étudiant** : vous sera remise à l'IFMS avec un certificat de scolarité pour les premières années, ou un sticker pour les réinscriptions.

La carte restera valable pendant toute la durée de la formation. Elle est à conserver précieusement. Toute nouvelle demande d'édition fera l'objet d'une facturation.

## Besoin d'aide ?

---

1. <https://inscription.uphf.fr/>
  - Assistance à l'inscription
2. Chat (en bas à droite de la page inscription)



3. Sophia.comida@uphf.fr



 Se connecter en tant qu'apprenant

Bienvenue sur PEGASE, Produit des Etablissements  
pour la Gestion, l'Accompagnement et le Service aux  
Etudes

## Inscription en ligne

Vous devez saisir les informations liées à votre candidature et situation dans l'établissement.

- Si vous avez été admis.e suite à une candidature ou dans le cadre d'un parcours sélectif, vous devez choisir l'origine de votre admission et saisir votre numéro de candidature
- Si vous vous réinscrivez dans le cadre d'une poursuite d'étude non sélective, vous devez choisir comme origine « Réinscription » et saisir votre code apprenant (N° étudiant)

Un mail avec le code d'authentification vous sera adressé à l'adresse donnée au moment de la candidature ou à votre adresse mail personnelle figurant dans votre dossier dans l'établissement.

ATTENTION : le code d'authentification a une durée de validité de 10 minutes. Vous devez donc être en mesure de lire vos mails.

Origine :

Numéro

- Admission sur concours
- Admission sur titre ou dossier
- Parcoursup
- eCandidat
- Réinscription

SE CONNECTER

## Vos formations

22210926 - SOINS Xavier né(e) le 02/02/2000

Formations et données associées

Votre sélection de formations

Vos possibilités de formations

Diplôme d'Etat en Soins Infirmiers / Licence 2e année en Soins Infirmiers / Licence 2e année en Soins Infirmiers - Valenciennes  
Année Universitaire 2023-2024  
ETAB00



↑ SÉLECTIONNER

**1- Sélectionner votre formation**

PRÉCÉDENT <

CONFIRMER >

## Vos formations

22210926 - SOINS Xavier né(e) le 02/02/2000

Formations et données associées

Votre sélection de formations

Diplôme d'Etat en Soins Infirmiers / Licence 2e année en Soins Infirmiers / Licence 2e année en Soins Infirmiers - Valenciennes  
Année Universitaire 2023-2024  
ETAB00

Régime d'inscription \*  
FORMATION INITIALE HORS APPRENTISSAGE

Bourses ou aides financières obtenues  
+ DÉCLARER UNE BOURSE OU AIDE FINANCIÈRE

**Selectionner votre regime d'inscription, en IFSI il n'y a que 2 situations possibles:**  
**- FORMATION INITIALE**  
**- FORMATION CONTINUE**

**NE PAS DECLARER DE BOURSE, MEME CELLE DU CONSEIL REGIONAL**

↓ DÉSÉLECTIONNER

Vos possibilités de formations

PRÉCÉDENT <

CONFIRMER >

# Vous connaître

22210926 - SOINS Xavier né(e) le 02/02/2000

## Identité

Sexe \*  Femme  Homme

Nom de famille \*  
SOINS

Nom de famille complet

Nom d'usage

A compléter si différent du nom de famille. Le nom de mariage doit figurer ici.

Prénom \*  
Xavier

Un prénom composé doit être saisi entièrement dans le premier prénom.

Deuxième prénom

Troisième prénom

## Naissance

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) \*  
02/02/2000



Pays de naissance \*  
France

Saisir les 3 premiers caractères du pays

Ville de naissance \*  
Valenciennes | 059

Saisir les 3 premiers caractères de la ville ou du code postal

Nationalité \*  
FRANÇAIS(E)

Saisir les 3 premiers caractères. En cas de double nationalité franco-xxx, saisir ici la nationalité française.

Deuxième nationalité

Saisir les 3 premiers caractères de la nationalité

## Situation personnelle

Situation familiale \*  
Célibataire

Sélectionner dans la liste si différent

Nombre d'enfants à charge \*  
0

Situation militaire \*  
ATTESTATION DE RECENSEMENT

Sélectionner dans la liste si différent

## Situations socioprofessionnelles

Votre situation professionnelle \*  
ELEVE/ETUDIANT

Sélectionner dans la liste si différent

Votre quotité travaillée \*  
SANS OBJET

Sélectionner dans la liste si différent

Profession du parent référent 1 \*  
ELEVE/ETUDIANT

Sélectionnez la catégorie socioprofessionnelle

Profession du parent référent 2 \*  
CADRE ADMIN./COMMERCIAL D'ENTREPRISE



## Vous contacter

22210926 - SOINS Xavier né(e) le 02/02/2000

### Liste des contacts

Adresse fixe valide hors période universitaire \*



Adresse de résidence durant la période universitaire



Adresse électronique personnelle \*



Adresse électronique de secours



Téléphone du contact d'urgence \*



Téléphone portable personnel \*



PRÉCÉDENT <

SUIVANT >

## Votre parcours scolaire et universitaire

22210926 - SOINS Xavier né(e) le 02/02/2000

<p>Baccalauréat européen (diplôme obtenu dans un établi...</p> <p><b>Baccalauréat français</b></p> <p>Titre admis en dispense ou par équivalence du baccala...</p> <p>Titre étranger ou baccalauréat international</p>	<h3>Années de premières inscriptions</h3> <p>Dans l'enseignement supérieur français * 2022</p> <p><b>Pour les étudiants n'ayant pas le BAC</b></p> <p><b>Si vous vous êtes déjà inscrit dans une université ou si l'établissement dans lequel vous vous inscrivez est assimilé à une université veuillez saisir l'année de 1ère inscription à l'université.</b></p> <p>En université française 2022</p> <p>Dans l'établissement * 2022</p>	<h3>Vos situations précédentes</h3> <h4>Votre situation l'année dernière</h4> <p>Année universitaire * 2022</p> <p>Situation * UNIVERSITE (HORS IUT, IUFM, INGEN UNIV)</p> <h4>Dernier diplôme obtenu</h4> <p>Année d'obtention * 2022</p> <p>Dernier diplôme obtenu * BACCALAUREAT</p>
<p>Type ou série * NBGE   BACCALAUREAT GENERAL</p> <p>1er enseignement de spécialité * MATHEMATIQUES</p> <p>2ème enseignement de spécialité * SCIENCES DE LA VIE ET DE LA TERRE</p> <p>Mention * Très bien</p> <p>Obtenu dans un établissement <input checked="" type="radio"/> Français <input type="radio"/> Français à l'étranger</p>	<p>Saisir une année au format AAAA</p> <p>Saisir une année au format AAAA</p> <p>Saisir une année au format AAAA</p>	<p>Saisir l'année de début au format AAAA</p> <p>Sélectionner dans la liste</p> <p>Sélectionner dans la liste</p>

Département \*

Nord

Saisir au moins 1 caractère



Ne pas saisir "Lycée" mais le nom de votre établissement avec les accents.  
Exemple pour le lycée Kléber : saisir Kléber (avec l'accent)

Etablissement \*

Lycée agricole privé Sainte-Croix de Cambrai | CAMBRAI

Saisir au moins 3 caractères

Code INE \*

223367602CB

Identifiant National Etudiant

## Cursus Parallèle

Suivez-vous un cursus parallèle dans un autre établissement ? \*  Oui  Non

Filière du cursus \*

ETAB FORM PARAMEDICALES ET SOCIALES

Saisissez la filière concernée

PRÉCÉDENT <

CONFIRMER >

## Vos sélections

22210926 - SOINS Xavier né(e) le 02/02/2000

### Liste des sélections

LGE SOINS INFIRMIERS / LGE2 SOINS INFIRMIERS / LGE2 SOINS INFIRMIERS VALENCIENNES 

★ Diplôme d'Etat en Soins Infirmiers / Licence 2e année en Soins Infirmiers / Licence 2e année en Soins Infirmiers - Valenciennes

 Année Universitaire 2023-2024

### Situation particulière

Situation donnant droit à des aménagements spécifiques 

Vous pouvez sélectionner plusieurs situations

Profil spécifique  
Convention d'établissement



**Selectionner Convention d'établissement** 

Vous pouvez sélectionner plusieurs profils

### Césure et mobilité

Césure \*  
Pas de césure 

Sélectionner dans la liste

Mobilité \*  
Pas de mobilité 

Sélectionner dans la liste



## Contribution Vie Etudiante et de Campus

Numéro d'attestation CVEC

LIL3	-	UYTUYT	-	12	?
4 caractères		6 lettres		2 chiffres	

Combinaison de vérification: SOINS

PRÉCÉDENT <

CONFIRMER >

## Pièces à fournir

22210926 - SOINS Xavier né(e) le 02/02/2000

### Pièces à fournir

Avis conditionnel de bourses sur critères sociaux (CROUS)	<b>Ne pas transmettre de justificatif de bourse</b>	● ▼
Pièce d'identité recto verso *		● ▼
Photo d'identité *	<b>Pièces justificatives OBLIGATOIRES</b>	● ▼
Attestation CVEC *		● ▼
Relevé de notes du baccalauréat (ou équivalent) *		● ▼
Relevé de note du titre d'accès/ diplôme requis pour accéder au niveau d'étude demandé *	<b>Avis de passage en année supérieur pour les L2-L3</b>	● ▼

## Paiement

22210926 - SOINS Xavier né(e) le 02/02/2000

### Paiement

Montant à payer 0.00 €



**Le paiement doit être à 0€**

Modes de paiement

Exonération totale

Le mode de paiement est obligatoire.

[VOIR LE DÉTAIL](#)

PRÉCÉDENT <

ABANDONNER ✕

ACTUALISER AVEC QUITTANCE >

ACTUALISER SANS QUITTANCE >