

# CENTRE DE FORMATION LOUISE COUVE

46, rue de la Commune de Paris

93300 AUBERVILLIERS

☎ : 01.48.11.26.73 / E-mail : [ifsi@couve.fr](mailto:ifsi@couve.fr)

Site Internet : [www.couve.fr](http://www.couve.fr)

## DOSSIER ADMINISTRATIF

### Candidature d'entrée en formation en soins infirmiers

*Article 9 de l'arrêté du 31 juillet 2009*

**CANDIDATS TITULAIRES D'UNE AUTORISATION  
PERMETTANT L'EXERCICE DE LA PROFESSION DE MEDECIN OU  
DE MAÏEUTICIEN EN FRANCE OU A L'ETRANGER**

NOM DE NAISSANCE : .....

PRENOM(S) : .....

NOM D'EPOUSE : .....

DATE DE NAISSANCE : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ AGE : .....

LIEU : ..... DEPT .....

PAYS : ..... SEXE : F  M

ADRESSE \* : .....

.....

CODE POSTAL : \_ \_ \_ \_ LOCALITE : .....

☎ : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ / \_ \_

☎ : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ / \_ \_

E-mail : ..... @ .....

PHOTO  
OBLIGATOIRE

\* *Tout changement d'adresse ou de numéro de téléphone doit être signalé au secrétariat  
(La responsabilité en incombera à l'élève).*



**DIPLÔME(s) OBTENUS et ANNÉE d'OBTENTION :**

.....

**SITUATION AVANT L'ENTREE EN FORMATION**Etes-vous inscrit(e) à France Travail :  OUI  NON

Si oui, depuis quelle date ? \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_

Avez-vous un employeur ?  OUI  NON

Nom de l'établissement : .....

☎ : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ / \_ \_

Avez-vous sollicité une prise en charge financière ?  OUI  NON

Si oui, laquelle ? .....

**AUTORISATION D'EXERCER**Avez-vous une autorisation d'exercer en tant qu'AS ?  OUI  NON**CONDITIONS FINANCIERES EN CAS DE CANDIDATURE LIBRE  
OU DE REFUS DE FINANCEMENT TIERS***Coût de la formation : 4200 €**Le montant total de la formation doit être acquitté avant l'entrée en formation (non remboursable en cas de désistement même avant l'entrée en formation).**Toute formation commencée est due dans sa totalité***Comment avez-vous connu le Centre de Formation Louise Couvé ?** Service Social  Salon, forum  Mission Locale  Internet France Travail  Relation  Jeudis du CFLC  Autres : .....**Règlementation européenne RGPD – Règlement Général sur la Protection des Données**

Conformément à la réglementation européenne en vigueur à partir du 25 mai 2018, nous vous informons que les informations recueillies vous concernant sont nécessaires à la communication, à la gestion des épreuves de sélection et/ou au suivi des apprenants. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au C.F.L.C. et à établir des statistiques pour nos différentes tutelles. Conformément à la réglementation, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'oubli aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au secrétariat concerné.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés dans ce document et atteste avoir pris connaissance des conditions et informations générales mentionnées ci-dessus.

DATE : \_ \_ / \_ \_ / 20 \_ \_

SIGNATURE :

***Il est obligatoire de remplir le dossier dans sa totalité***

## VOTRE DOSSIER DOIT COMPRENDRE :

- Le dossier administratif rempli (avec une photo d'identité collée impérativement sur le dossier, **plus** deux photos récentes).
- La photocopie de votre Diplôme de Doctorat en Médecine ou de Maieuticien avec la traduction par un traducteur assermenté. **Les attestations ne sont pas acceptées.**
- L'autorisation d'exercer établie par l'A.R.S. demandée par votre employeur et/ou autorisation d'exercer établie par l'A.R.S.\*
- Un certificat de travail (dernier employeur ou actuel) \*.
- La photocopie (recto-verso) de votre carte d'identité, passeport, ou de votre titre de séjour qui **doit être valide jusqu'au jour d'obtention de votre diplôme (mars 2025).**
- Un curriculum vitae actualisé.
- Une lettre de motivation.
- Une enveloppe (format 22,9 x 32,4) timbrée verte à 2,58 € portant votre nom et adresse au-devant de l'enveloppe. (En cas de changement d'adresse, fournir de nouvelles enveloppes timbrées).
- Trois enveloppes (format 11 x 22) timbrées vertes à 2,58 € portant votre nom et adresse au-devant de l'enveloppe. (En cas de changement d'adresse, fournir de nouvelles enveloppes timbrées).
- 1 chèque bancaire ou postal acquittant les frais d'inscription de 90 €\* à l'ordre du C.F.L.C.**

(\*non remboursable en cas de désistement, d'absence, de refus du dossier ou d'échec du candidat)

**i ATTENTION : TOUT DOSSIER INCOMPLET VOUS SERA RENVOYE.**  
L'INSCRIPTION SERA EFFECTIVE A RECEPTION D'UN DOSSIER COMPLET.

**CLÔTURE DU DEPOT DES DOSSIERS : Mercredi 3 mai 2024 avant 16h**  
**(Cachet de la poste faisant foi)**

Tous les dossiers seront étudiés et seront suivis d'un entretien oral. Les entretiens auront lieu entre le 13 et 23 mai. La liste des candidats retenus sera affichée le 24 mai.

**RENTREE PRÉVUE : le 17 juin 2024**

(\* Si disponibles, non éliminatoires)