



FORMULAIRE ÉCOLE #choisislessoins

À REMPLIR PAR L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE DANS LEQUEL LE·LA CANDIDAT·E SUIVRA LA FORMATION

L'école de votre choix remplit ce formulaire COMPLÈTEMENT et correctement !
Lors de la candidature en ligne, le·la candidat·e doit télécharger ce document rempli pour compléter sa candidature.

DATE LIMITE D'INSCRIPTION : 31 janvier 2025

Note : Si le dossier est incomplet ou arrive en retard, nous ne pouvons pas prendre en compte la demande !

1. Données personnelles du·de la candidat·e (à remplir par le·la candidat·e)

Nom : _____ Prénom : _____

Parcours professionnel (informations concernant les 5 derniers employeurs) :

Secteur (et/ou nom de l'employeur)	Fonction	Date de début du contrat	Date de fin du contrat

2. A remplir par l'établissement d'enseignement dans lequel le·la candidat·e suivra le cours

Je soussigné·e _____ agissant en tant que _____

confirme que **le diplôme de** M./Mme _____ a été examiné et peut donner accès à* :

- Bachelier en art infirmier** (plein exercice) 1^{ère} 2^{ème} 3^{ème} 4^{ème} année d'études
Ou dans la promotion sociale 3^e PS ou 4^e PS ou 5^e PS année d'études

Nombre de crédits déjà obtenus : _____ Par quel parcours scolaire ? _____

Nombre de crédits suivis actuellement (2024-2025) : _____

Nombre de crédits restant à prendre à partir de l'année universitaire 2025-2026 : _____

Date d'obtention du diplôme (programme à temps plein) : _____

- Brevet en art infirmier** (plein exercice) 1^{ère} 2^{ème} 3^{ème} 3^{ème} compl. année d'études
Ou dans la promotion sociale** 3^e PS ou 4^e PS ou 5^e PS 5,5^e PS année d'études

Combien d'années sont déjà terminées ? _____ Année d'inscription actuelle (2024-2025) : _____

- Aide-soignante**

Nombre de périodes déjà terminées : _____ année suivie actuellement (2024-2025) : _____

Nombre d'heures de formation en 2024-2025 (ou copie du formulaire d'inscription) : _____

Durée de la formation : 1 année scolaire 1,5 année scolaire 2 années scolaires***

- GÉNÉRALITÉS** : Le·la candidat·e doit encore passer une épreuve d'admission Date du résultat : ____/____/____

* Sous réserve que le dossier soit en ordre sur le plan administratif (selon la réglementation en vigueur) pour la rentrée scolaire.

** Le fonds ne finance que les trois dernières années soit 34 mois.

*** Le fonds se réserve le droit d'émettre des conditions supplémentaires pour les moments de l'année qui ne rempliraient pas la condition du temps plein.

Nom et adresse de l'école (et/ou cachet) :

Date et signature :