

Institut de Formation aux Métiers de la Santé du CHU de NIMES

Tél : 04.66.68.53.00

Mail : ifms.administration@chu-nimes.fr



FORMATION A L'ECHOUIDAGE POUR ACCES VASCULAIRES

DOSSIER D'INSCRIPTION



L'Institut de Formation aux Métiers de la Santé (IFMS) du CHU de Nîmes organise une session de formation à l'échoguidage pour accès vasculaires destinés aux Infirmiers Anesthésistes.

Calendrier :

	Dates	Horaires	Dates limites d'inscription
Calendrier	06 Mars 2025	Formation uniquement en présentiel Partie théorique : De 08h30 à 12h15 (IFMS) Partie pratique : De 13h30 à 17h00 (Laboratoire SIMHU Faculté de Médecine)	14/02/2025

Le groupe sera constitué de 5 personnes minimum à 15 personnes maximum par session.

Les demandes d'inscription seront acceptées uniquement :

- **Si le dossier transmis est complet et envoyé dans les temps impartis selon les modalités ci-dessous**
- **Par ordre d'envoi du dossier complet**
- **Dans la limite des places disponibles**

Modalités d'inscription :

1. Ouverture des inscriptions : à partir du 13 janvier 2025
2. Clôture des inscriptions : le 14/02/2025
3. Imprimer et remplir le présent dossier et réunir les pièces demandées (Copie du Diplôme d'Etat d'Infirmier)
4. Retourner le dossier complet, par courrier recommandé avec accusé de réception (pas d'autre forme d'envoi) avant les dates limites ci-dessus (cachet de la poste faisant foi).

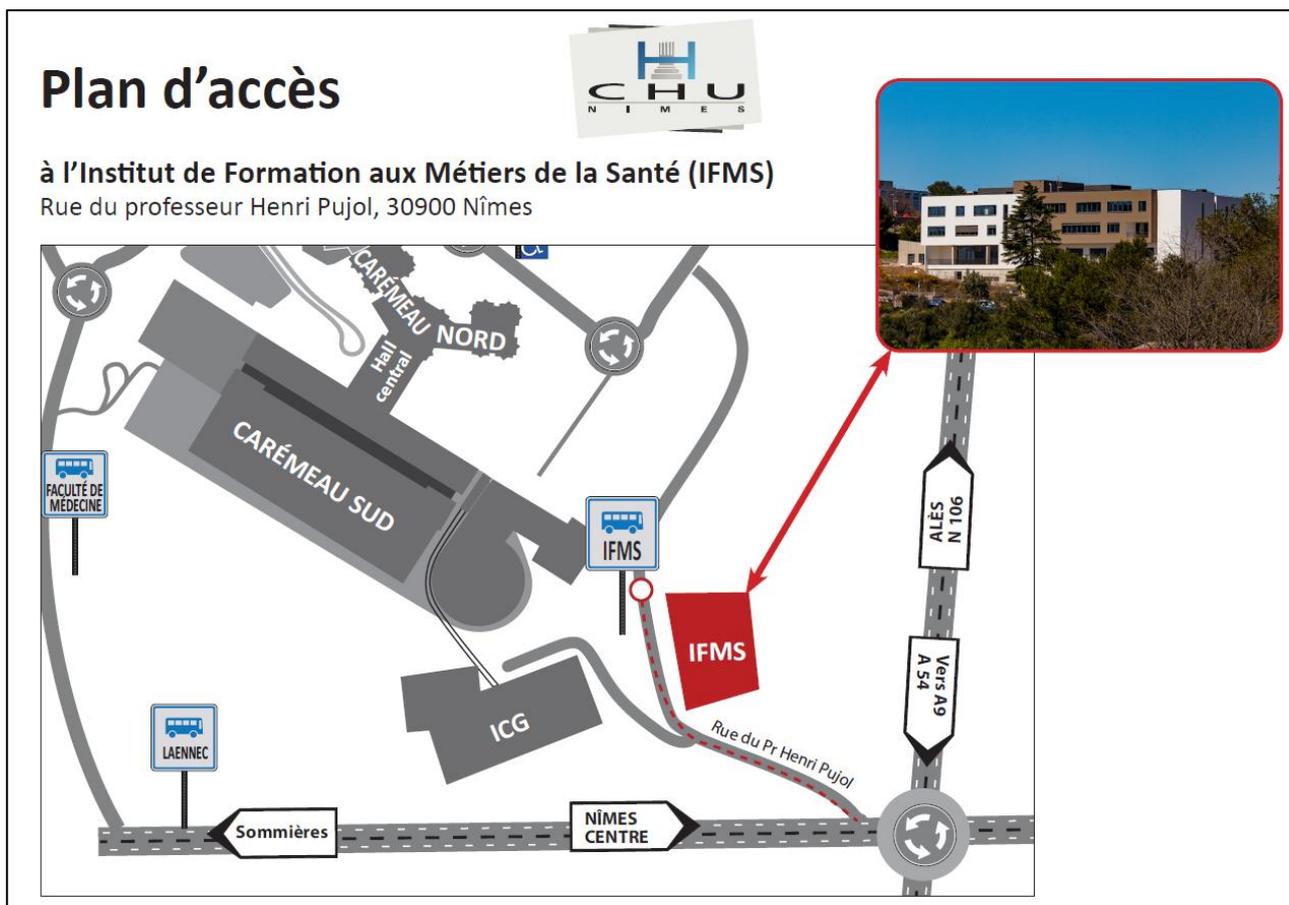
Coût de la formation :

Le coût de formation totale, s'élève à **550 euros par stagiaire**.

Modalités de paiement :

Si autofinancement par le candidat : Par chèque à l'ordre de « Régie IFMS – Centre de formation du CHU de NIMES »

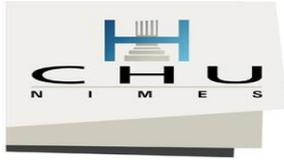
Si prise en charge par l'employeur : à réception de la facture



Le site de Nîmes ne dispose pas de parking accessible au public.

La ligne de Tram T2 (arrêt « CHU Carémeau ») est le terminus de la ligne et se trouve devant l'entrée de notre bâtiment. A partir de 7h00, le passage est d'environ 10mn.

Des parkings relais sont situés à la sortie d'autoroute Caissargues, à l'arrêt Némausa, ou à l'arrêt Laennec.



FICHE D'INSCRIPTION FORMATION A L'ECHOGUIDAGE POUR ACCES VASCULAIRES

Le candidat

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Grade :

Service actuel :

N° de téléphone : Mail :

Formation en : présentiel

Signature du candidat :

Etablissement employeur

Nom et adresse complète :

.....

.....

Je soussigné,,

candidat inscrit à la formation, en autofinancement

responsable de la formation professionnelle continue au sein de l'établissement prenant en charge les coûts de la formation,

.....

N° de téléphone du responsable : Mail du responsable :

accepte les modalités de formation, l'inscription, et la prise en charge financière du coût de sa formation, d'un montant de 550 euros, qui sera acquitté à réception de la facture (pour l'établissement employeur) ou en joignant un chèque à mon inscription (pour le candidat en autofinancement).

Signature et cachet de l'établissement employeur :