



# BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner à l'IFMS à l'adresse : ifms.fcontinue@chu-nimes.fr

## FORMATION SOUHAITEE

Intitulé de la formation **Formation préparatoire à la sélection IBODE 2027**  
 Lieux de la formation Nîmes   
 Date(s) **Les 10 et 11 décembre 2026 et les 08 et 09 mars 2027**  
 Coût **746 €**  
 PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'ENSEIGNEMENT    Employeur     Personnelle

## STAGIAIRE

Titre de civilité    Madame     Monsieur   
 Nom d'usage .....  
 Nom de naissance .....  
 Prénom .....  
 Date de naissance    \_\_/\_\_/\_\_\_\_    Lieu de naissance .....  
 Profession .....  
 Adresse mail .....@.....    Téléphone : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/  
 Adresse postale .....  
 Code postal .....    Ville .....

Documents à fournir obligatoirement lors de l'inscription (*tout dossier incomplet ne sera pas pris en compte*) :

- Une copie du DE infirmier (si infirmier)
- Une copie du certificat de scolarité de l'année scolaire en cours (si étudiant en soins infirmiers)
- Une copie de la carte d'identité

## PRISE EN CHARGE FINANCIERE

**Autofinancement** Paiement à l'inscription en joignant un chèque à l'ordre : Régie IFMS Centre de Formation du CHU de Nîmes.

**Etablissement** (à compléter uniquement si prise en charge « employeur ou autre ») :  Public     Privé

Nom de l'établissement .....  
 Nom du responsable de l'inscription .....  
 Adresse mail .....@.....    Téléphone : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/  
 Adresse de facturation .....  
 Code postal .....    Ville .....  
 N° Siret de facturation .....    N° Chorus (obligatoire) .....

Fait à ..... le \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Signature du stagiaire

Signature de l'établissement



Nos locaux sont accessibles aux personnes en situation de handicap.  
 Si votre inscription nécessite une adaptation particulière, manifestez-vous afin que l'on puisse vous proposer une solution adaptée.

Contact : [refhandicapformation@chu-nimes.fr](mailto:refhandicapformation@chu-nimes.fr)

Nous contacter : CHU Nîmes

Rue du Professeur Henri Pujol, NIMES Cedex 9 - 04 66 68 53 00

N°SIRET : 263 000 036 00222 - Numéro de déclaration d'activité 9130PO48430 - Formation continue / Certifié Qualiopi