



DOSSIER D'INSCRIPTION RENTREE DU 04 SEPTEMBRE 2023



**INSTITUTS DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS
DU C.H.R. METZ-THONVILLE ET DU C.H. DE BRIEY**

INSTITUTS DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS BRIEY

Site	<input checked="" type="checkbox"/> I.F.S.I. BRIEY
Dossier à renvoyer par voie postale	C.H. DE BRIEY I.F.A.S. / I.F.S.I. 31 Avenue Albert de BRIEY CS 70099 54151 BRIEY CEDEX
Téléphone	03.82.47.16.70
Courriel	ifsi-ifas.secretariat.briey@ch-briey.fr
Etablissement support	C.H. DE BRIEY
Directeur	Marc FIORETTI
Adjoint à la Direction	BARTHEL Nadine

ATTENTION : les places ouvertes « Parcoursup » pour la rentrée de septembre 2023 sont de 38 places sur ce site.

Soyez vigilants quant aux pièces à nous joindre à votre dossier d'inscription : un dossier incomplet ne pourra être traité.

Vous recevrez un courrier de confirmation d'inscription suite à la réception d'un dossier complet et du règlement des droits.

MERCI DE NE PAS IMPRIMER LE DOSSIER EN RECTO-VERSO, certains documents seront transmis à différents services

Pas d'envoi de dossier complet par mail.

PIECES A FOURNIR EN COMPLEMENT DE LA DEMANDE D'INSCRIPTION

**A envoyer au plus tard dans les 8 jours qui suivent la validation définitive de votre vœu sur
Parcoursup**

- Fiche de situation administrative (Annexe 1)
 - Un chèque de 170€, sous réserve de modification, **établi à l'ordre du Centre des Finances Publiques correspondant aux droits annuels d'inscriptions**
 - 1 copie recto/verso de la carte d'identité ou du titre de séjour en cours de validité pour les étudiants de nationalité étrangère, mentions « vie familiale et professionnelle », « travail autorisé selon la législation en vigueur »
 - 1 copie de la carte vitale
 - 1 RIB **au nom de l'étudiant** (l'adresse postale doit y figurer)
 - Attestation d'acquiescement à la contribution à la vie étudiante et de campus (CVEC) (Promotion Professionnelle ou indemnités Pôle Emploi dispensés : joindre un justificatif) (voir « Informations générales » page 4)
 - Attestation d'assurance Responsabilité Civile **et Professionnelle** 2023/2024 (voir « Informations générales » page 4)
 - Copie du diplôme ou relevé de notes du **Baccalauréat** (ou équivalent) – **à nous transmettre dès réception**
 - Le dossier Apprenant fiche de renseignements Région GRAND-EST (Annexe 2). (/ \ joindre les pièces justificatives demandées.)
 - Curriculum Vitae à jour
 - Pour les titulaires du permis B, une copie de la carte grise
 - Le certificat de scolarité 2022/2023 ou 2021/2022 (si concerné)
 - Certificat médical dûment établi et signé par un Médecin Agréé ARS (Annexe 3) (liste des médecins agréés ARS consultable sur <https://www.grand-est.ars.sante.fr/annuaire-des-professionnels-et-etablissements>)
 - Les informations sur le suivi médical et attestation médicale de vaccinations (Annexe 4). (Peut être renseigné par votre médecin traitant ou le médecin agréé ARS)
 - Si vous êtes financé par un employeur**, fournir un accord de prise en charge de la formation par l'employeur (sauf si financement organisme financeur (Transitions Pro, ANFH, ...))
 - Si indemnié Pôle Emploi**, attestation Pôle Emploi (avec identifiant + coordonnées conseiller)
 - Si vous faites le choix de vous inscrire dans une formation hors Parcoursup, vous devez télécharger votre attestation de désinscription de Parcoursup (ou non-inscription)**. Elle est indispensable pour vous inscrire dans votre future formation et disponible dans votre dossier Parcoursup (ou dans la rubrique « questions fréquentes » pour l'attestation de non-inscription).
 - Créer une adresse mail valide Yahoo.com – **obligatoire** sous le format : prenom.nomdenaissance@yahoo.com (possibilité de rajouter **un** chiffre après le nom si adresse existante) -> **consultez votre boîte mail régulièrement après création (ainsi que vos courriers indésirables)**
- @yahoo.com

INFORMATIONS GENERALES

ACCES A LA FORMATION

Pour être admis en première année de formation au diplôme d'Etat d'infirmier, les candidats doivent :

- Être âgés de 17 ans au moins au 31/12/2022 ;
- Être titulaires du baccalauréat (ou équivalent) ou relever de la formation professionnelle continue (voir article L. 6311-1 du code du travail) ;
- S'acquitter des droits d'inscription d'un montant de 170 € auprès de leur I.F.S.I. d'affectation ;
- Régler la Contribution à la Vie Etudiante et de Campus (CVEC) conformément à l'article L. 841-5 du code de l'éducation.

CAPACITE D'ACCUEIL

Les places ouvertes « Parcoursup » pour la rentrée de septembre 2022 sont :

- De 116 places pour l'I.F.S.I. METZ site de Peltre ;
- De 158 places pour l'I.F.S.I. METZ site du Saulcy ;
- De 84 places pour l'I.F.S.I. THIONVILLE ;
- De 38 places pour l'I.F.S.I. BRIEY.

Le nombre de places au sein de chaque Instituts de Formation ne peut excéder cette capacité d'accueil.

FRAIS D'INSCRIPTION

- Les droits d'inscription s'élèvent à 170 € : chèque à fournir établi à l'ordre du Centre des Finances Publiques correspondant aux droits annuels d'inscriptions
- Une contribution unique « vie étudiante et de campus » (CVEC) a été mise en place depuis le 1er juillet 2018 pour l'ensemble des étudiants. Elle est « destinée à favoriser l'accueil et l'accompagnement social, sanitaire, culturel et sportif des étudiants et à conforter les actions de prévention et d'éducation à la santé réalisées à leur intention » (art. L 841-5 du code de l'éducation). La loi prévoit qu'elle soit collectée par le CROUS. L'attestation CVEC est **OBLIGATOIRE** pour valider votre inscription et **doit être transmise pour chaque rentrée.**
 - Toutes les personnes en reprise d'études sont exonérées de CVEC (salariés, fonctionnaires, demandeur d'emploi indemnisé ou non).
 - Vos démarches obligatoires pour obtenir l'attestation CVEC :
 - Connectez-vous sur : <https://www.messervices.etudiant.gouv.fr> et créez un compte
 - Réglez 100 € en CB en ligne. **Les étudiants boursiers paient la contribution en ligne et seront remboursés par le CROUS à leur demande une fois leur qualité de boursier validée par la commission de bourse de la Région Grand-Est.**
 - Téléchargez l'attestation de contribution et la remettre **IMPERATIVEMENT** au secrétariat de l'IFSI

BOURSES REGIONALES (Annexe 5)

La Région attribue des bourses régionales d'étude sur critères sociaux pour les élèves et étudiants en formations sanitaires et sociales. La transmission et le traitement des demandes se fait en mode dématérialisé. Vous pouvez déposer votre demande de bourse sur le site de la Région Grand Est : <https://boursesanitaireetsociale.grandest.fr>. Le code d'accès spécifique à l'IFSI et la notice pour déposer une demande de bourse sont consultables sur le site internet www.ecolesantemetz.com. Vous aurez un mois à compter de la date de la rentrée pour déposer votre demande.

Points particuliers :

- La demande doit être faite au nom de l'étudiante(e)
- La production des RIB des étudiants doit dater de moins de 2 mois
- Si l'étudiant est demandeur d'emploi la veille de l'entrée en formation, le signaler impérativement au secrétariat de l'IFSI (voir fenêtre « situation à la veille de l'entrée en formation ou à la veille du passage en année supérieure »)
- L'avis d'imposition à produire est celui de l'année 2022 sur les revenus 2021
- Le certificat de scolarité des frères et sœurs en enseignement supérieur est celui de la rentrée 2022/2023 ou 2023/2024.
- Le secrétariat de l'IFSI validera les demandes dès l'entrée en formation. Les demandes de bourse sont validées ensuite par une commission qui se réunit au moins une fois par mois.
- **ATTENTION : si vous êtes susceptible de percevoir une bourse auprès du CEDIES au Luxembourg, vous avez l'obligation de déposer une demande de bourse auprès de la Région afin d'obtenir un courrier de notification officiel à transmettre au CEDIES.**
- Pour toutes questions, veuillez contacter la Région GRAND-EST par mail : boursesanitairesetsociale@grandest.fr ou par téléphone au 03.87.54.32.01.

✚ ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE ET PROFESSIONNELLE

Dans le cadre de vos études, vous êtes amenés à réaliser des stages dans des établissements de santé publics ou privés ainsi que dans des cabinets libéraux. Les responsabilités auxquelles vous êtes exposés du fait de la réalisation ou de votre participation à des actes lors des stages, sont les mêmes que celles auxquelles sont exposés les professionnels de santé diplômés et en fonction. C'est pourquoi vous devez être couvert par l'assurance Responsabilité Civile **Professionnelle**. **ATTENTION : vous devez transmettre une nouvelle attestation au secrétariat à chaque rentrée.**

➔ Mutuelles gratuites pour les étudiants en soins infirmiers :

- MACSF
- Groupe Pasteur Mutuelle
- La Médicale de France

✚ DOSSIER MEDICAL (Annexe 4)

- **VACCINATION COVID-19** : Vaccination conseillée.
- **CERTIFICAT D'APTITUDE PHYSIQUE ET PSYCHOLOGIQUE (voir Annexe 3)** : selon l'Article 54 de l'Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux, l'étudiant devra transmettre au secrétariat, au plus tard le premier jour de la rentrée, un certificat d'aptitude physique et psychologique à l'exercice de la profession établi par un médecin agréé ARS. (liste des médecins agréés ARS consultable sur <https://www.grand-est.ars.sante.fr/annuaires-des-professionnels-et-etablissements>)
- **INFORMATIONS SUIVI MEDICAL (voir Annexe 4)** : l'étudiant devra transmettre au secrétariat, au plus tard le premier jour de la rentrée, les informations de suivi médical (attestation médicale de vaccinations obligatoires pour l'entrée en formation, la photocopie lisible du carnet de vaccinations à jour (annotez votre nom et prénom), un dosage des anticorps anti-Hbs). Ce dossier permettra d'établir un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur nécessaire pour le départ en stage. Un médecin examinera les étudiants en cours d'études au moins une fois par an.

Fiche de situation administrative

Pôle Ressources et support
Direction des Ecoles



Ecoles et Instituts de Formation en Santé
du CHR Metz-Thionville et CH Briey

METZ

IFSI site de PELTRE

Adresse postale :
C.H.R. Metz-Thionville
BAL n°41
1 Allée du Château-CS 45001
57085 METZ Cédex 03

Adresse géographique :

Chemin du lavoir
57245 PELTRE

Tél. IFSI : 03 87 18 61 55

sec-ifs-mercy@chr-metz-thionville.fr

IFAP/IFAS/IFIP/IFSI site du Saulcy

Adresse Postale :

C.H.R. Metz-Thionville
BAL n°83
1 Allée du Château-CS 45001
57085 METZ Cedex 03

Adresse géographique :

Campus Universitaire du Saulcy
Bâtiment Simone Veil –Metz

Tél. IFAP/IFAS/IFIP : 03 87 55 38 99

sec-ifas-mz@chr-metz-thionville.fr

sec-ecolepuericulture@chr-metz-thionville.fr

Tél. IFSI : 03 87 55 38 91

sec-ifs-mz@chr-metz-thionville.fr

CFPPH

Lycée Robert Schuman
20 rue Belletanche
57000 METZ

Tél. : 03 87 76 40 44

Fax : 03 87 76 40 45

sec-cfpph-mz@chr-metz-thionville.fr

THIONVILLE

IFAS/IFSI

C.H.R. Metz-Thionville

1-3 rue du Friscaty
BP 60327

57126 THIONVILLE Cedex

Tél. IFAS : 03 82 55 85 29

Tél. IFSI : 03 82 55 85 26

sec-ifs-ifas-th@chr-metz-thionville.fr

BRIEY

IFAS/IFSI

Adresse Postale :

C.H. Briey :
31 avenue Albert de Briey
CS 70099

54151 BRIEY Cedex

Adresse géographique :

Résidence « Le Corbusier »
54150 BRIEY

Tél. : 03 82 47 16 70

ifs-ifs.secretariat.briey@ch-briey.fr

IDENTITE DE L'ETUDIANT

Civilité : Madame

Monsieur

NOM (naissance) :

NOM (marital) :

Prénom(s) :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Pays de naissance : Code postal naissance :

Nationalité :

Adresse postale :

Complément d'adresse (bâtiment, étage, ...) :

Code postal : Commune :

Téléphone portable (étudiant) :

E-mail (étudiant) :

N° Sécurité Sociale :

(Noter impérativement votre numéro de sécurité sociale, pas celui de vos parents ni de votre conjoint)

Situation familiale :

(Préciser Marié(e) ou Divorcé(e) ou Célibataire ou Pacsé(e) ou Veuf(ve) ou Concubinage)

Nombre d'enfants à charge :

(Préciser la date de naissance)

Permis de conduire : Oui Non (si oui, joindre impérativement une copie de la carte grise de votre véhicule)

Moyen de locomotion :

Personne à contacter en cas d'urgence :

(Préciser impérativement le NOM Prénom, téléphone et lien de parenté avec l'étudiant)

SITUATION DE HANDICAP (si vous êtes concerné(e))

Présentez-vous une situation de handicap ? Oui Non

Reconnaissance travailleur handicapé : Oui Non

Besoins aménagement scolaire et/ou pédagogique :

Si oui, le ou lesquels ? :

Joindre la notification RQTH en cas de situation de handicap déclaré.





METZ

IFSI site de PELTRE

Adresse postale :

C.H.R. Metz-Thionville
BAL n°41
1 Allée du Château-CS 45001
57085 METZ Cédex 03

Adresse géographique :

Chemin du lavoir
57245 PELTRE

Tél. IFSI : 03 87 18 61 55

sec-ifs-mercy@chr-metz-thionville.fr

IFAP/IFAS/IFIP/IFSI site du Saulcy

Adresse Postale :

C.H.R. Metz-Thionville
BAL n°83
1 Allée du Château-CS 45001
57085 METZ Cedex 03

Adresse géographique :

Campus Universitaire du Saulcy
Bâtiment Simone Veil –Metz

Tél. IFAP/IFAS/IFIP : 03 87 55 38 99

sec-ifas-mz@chr-metz-thionville.fr

sec-ecolepuericulture@chr-metz-thionville.fr

Tél. IFSI : 03 87 55 38 91

sec-ifs-mz@chr-metz-thionville.fr

CFPPH

Lycée Robert Schuman
20 rue Belletanche
57000 METZ

Tél. : 03 87 76 40 44

Fax : 03 87 76 40 45

sec-cfpph-mz@chr-metz-thionville.fr

THIONVILLE

IFAS/IFSI

C.H.R. Metz-Thionville
1-3 rue du Friscaty
BP 60327

57126 THIONVILLE Cedex

Tél. IFAS : 03 82 55 85 29

Tél. IFSI : 03 82 55 85 26

sec-ifs-ifas-th@chr-metz-thionville.fr

BRIEY

IFAS/IFSI

Adresse Postale :

C.H. Briey :
31 avenue Albert de Briey
CS 70099

54151 BRIEY Cedex

Adresse géographique :

Résidence « Le Corbusier »
54150 BRIEY

Tél. : 03 82 47 16 70

ifs-ifs.secretariat.briey@ch-briey.fr

Annexe 1

Fiche de situation administrative

SITUATION AVANT L'ENTREE EN FORMATION

○ Etudiant(e) en poursuite d'étude (si vous êtes concerné(e))

Agé de moins de 26 ans : Oui Non

Diplômes obtenus (préciser l'année, la spécialité et la mention le cas échéant) :

-
-
-
-
-

N° INE :

(Identifiant National Elève, figure sur le relevé de notes du baccalauréat)

Avez-vous un certificat de scolarité de l'année 2022/2023 ou 2021/2022 ? :

Oui (le joindre au dossier d'inscription) Non

○ Vie professionnelle (si vous êtes concerné(e))

Salarié(e) : Oui Non

Si oui :

Emploi actuel :

Nom et adresse de l'employeur :

.....

Depuis le :

CDD CDI Titulaire F. P. Intérim Contrat étudiant

Autre :

Temps de travail : Temps complet Temps partiel

Si temps partiel, nombre d'heures par semaine :

Si non :

Rupture de contrat :

Démission, préciser la date :

Licenciement (préciser la date et fournir justificatif) :

Rupture conventionnelle (préciser la date et fournir justificatif) :

Autre (précisez) :



Fiche de situation administrative

Pôle Ressources et support
Direction des Ecoles



Ecoles et Instituts de Formation en Santé
du CHR Metz-Thionville et CH Briey

METZ

IFSI site de PELTRE

Adresse postale :

C.H.R. Metz-Thionville
BAL n°41

1 Allée du Château-CS 45001
57085 METZ Cédex 03

Adresse géographique :

Chemin du lavoir
57245 PELTRE

Tél. IFSI : 03 87 18 61 55

sec-ifs-mercy@chr-metz-thionville.fr

IFAP/IFAS/IFIP/IFSI site du Saulcy

Adresse Postale :

C.H.R. Metz-Thionville
BAL n°83

1 Allée du Château-CS 45001
57085 METZ Cedex 03

Adresse géographique :

Campus Universitaire du Saulcy
Bâtiment Simone Veil –Metz

Tél. IFAP/IFAS/IFIP : 03 87 55 38 99

sec-ifas-mz@chr-metz-thionville.fr

sec-ecolepuericulture@chr-metz-thionville.fr

Tél. IFSI : 03 87 55 38 91

sec-ifs-mz@chr-metz-thionville.fr

CFPPH

Lycée Robert Schuman

20 rue Belletanche

57000 METZ

Tél. : 03 87 76 40 44

Fax : 03 87 76 40 45

sec-cfpph-mz@chr-metz-thionville.fr

THONVILLE

IFAS/IFSI

C.H.R. Metz-Thionville

1-3 rue du Friscaty

BP 60327

57126 THIONVILLE Cedex

Tél. IFAS : 03 82 55 85 29

Tél. IFSI : 03 82 55 85 26

sec-ifs-ifas-th@chr-metz-thionville.fr

BRIEY

IFAS/IFSI

Adresse Postale :

C.H. Briey :

31 avenue Albert de Briey

CS 70099

54151 BRIEY Cedex

Adresse géographique :

Résidence « Le Corbusier »

54150 BRIEY

Tél. : 03 82 47 16 70

ifs-ifs.secretariat.briey@ch-briey.fr

www.ecolesantemetz.com



✚ PÔLE EMPLOI (si vous êtes concerné(e))

Inscrit Pôle Emploi : Oui (depuis le :) Non

Numéro Identifiant Pôle Emploi :

Bénéficiez-vous d'indemnités ? : Oui Non

Joindre une attestation au dossier d'inscription

✚ FINANCEMENT (si vous êtes concerné(e))

Ferez-vous une demande de Congé Professionnel de Formation (CPF) ? :

Oui Non

Votre formation sera-t-elle prise en charge par un organisme payeur ? :

Oui (lequel ? :) Non

✚ ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e),

Atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés dans ce dossier et je m'engage à procéder à mon inscription à l'Université de Lorraine dès réception des codes d'accès par mail (cette démarche est obligatoire et conditionne le départ en stage).

Fait à le

Signature :

Annexe 2

Dossier apprenant secteur sanitaire Région GRAND EST



DOSSIER APPRENANT SECTEUR SANITAIRE

Les informations figurant dans le présent dossier sont destinées à la Région Grand Est et sont à renseigner par l'ensemble des apprenants admis en formation à la rentrée 2023/2024.

La Région participe au financement du fonctionnement des instituts de formations sanitaires en fonction des places agréées et financées.

Ne bénéficient de la gratuité du coût pédagogique de leur formation que les apprenants qui remplissent les conditions d'éligibilité fixées par la Région.

Ces conditions sont rappelées dans les fiches récapitulatives "Conditions générales et conditions spécifiques de prise en charge des formations sanitaires et sociales" qui sont téléchargeables sur le site institutionnel de la Région Grand Est via le lien suivant :

<http://www.grandest.fr/actions/formations-sanitaires-sociales/>

Le dossier APPRENANT comporte 3 fiches à renseigner selon le code couleur suivant :

Renseignements à remplir par l'apprenant



Renseignements à remplir par l'institut



Renseignements à remplir par Pôle Emploi



Fiche 1 Fiche de renseignements - Situation de l'apprenant : à remplir par tout apprenant

Fiche 2 Attestation sur l'honneur : à remplir par tout apprenant

Fiche 3 Attestation de Pole Emploi : à remplir par tout apprenant ayant le profil de demandeur d'emploi

Ces documents sont à remettre à l'institut de formation, dûment complétés et accompagnés de l'ensemble des justificatifs demandés, impérativement avant le démarrage de la formation.

Tout dossier mal renseigné ou incomplet sera rejeté par l'Institut ; et de ce fait, les frais de formation resteront à la charge de l'apprenant.

Toute fausse déclaration est passible de peines et d'amendes prévues par les articles 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal.

Les données personnelles recueillies sont exclusivement collectées pour un usage interne à la Région et sont destinées à la vérification du respect des critères d'éligibilité de la prise en charge du coût des formations.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les apprenants disposent d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des données les concernant.

Pour l'exercer, ils s'adressent à : REGION GRAND EST - 1 place Adrien Zeller - BP 91006 - 67070 STRASBOURG Cedex -
Tél : 03 88 15 68 67 – infolib@grandest.fr



Annexe 2

Dossier apprenant secteur sanitaire Région GRAND EST



Fiche 1

FICHE DE RENSEIGNEMENTS - SITUATION DE L'APPRENANT

IDENTITE DE L'APPRENANT

Civilité :

Nom de naissance : Nom d'usage (marital) :

Prénoms :

Adresse postale :

CP : Ville :

Etat civil : (cochez la case correspondant à votre situation)

<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Veuf(ve)
<input type="checkbox"/> Marié(e)/Pacsé(e)	<input type="checkbox"/> Divorcé(e)
<input type="checkbox"/> Vie maritale	

Date de naissance :

Téléphone :

Personne reconnue travailleur handicapé (O/N) ?

Adresse électronique :

Statut avant l'entrée en formation : (cochez la case correspondant à votre situation)

<input type="checkbox"/> Etudiant(e) en poursuite d'études	<input type="checkbox"/> Salarié(e)
<input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi	<input type="checkbox"/> Autres

Frais de formation pris en charge par : (cochez la case correspondant à votre situation)

<input type="checkbox"/> Région Grand Est y compris mesure dérogatoire	<input type="checkbox"/> OPCO, ANFH ...
<input type="checkbox"/> Pôle Emploi	<input type="checkbox"/> Employeur
<input type="checkbox"/> A titre personnel	<input type="checkbox"/> Autres (par exemple CPF/DIF) :

Coordonnées de l'organisme finançant les frais de formation : (sauf si REGION GRAND EST)

Rémunération et autres aides dont je bénéficie ou suis susceptible de bénéficier durant la formation : (cochez la case correspondant à votre situation)

<input type="checkbox"/> Bourse de la Région	<input type="checkbox"/> Contrat en alternance (apprentissage, contrat professionnalisation)
<input type="checkbox"/> Indemnités de chômage (ARE, ASS, RFF, ASR,...)	<input type="checkbox"/> Allocations d'études
<input type="checkbox"/> Minima sociaux et autres allocations (RSA,...)	<input type="checkbox"/> Autres types d'aides publiques (LADOM...)
<input type="checkbox"/> Promotion professionnelle hospitalière	<input type="checkbox"/> Aucune aide financière
<input type="checkbox"/> Plan de formation de l'employeur	<input type="checkbox"/> Autre(s) prise(s) en charge
<input type="checkbox"/> Transition Pro (ex CIF)	

Coordonnées de l'organisme finançant ou sollicité pour financer la rémunération et/ou d'autres aides (sauf si REGION GRAND EST) :

Annexe 2

Dossier apprenant secteur sanitaire Région GRAND EST

SITUATION DE L'APPRENANT AVANT L'ENTREE EN FORMATION

Pièces à produire à l'institut quel que soit le profil de l'apprenant :

- curriculum vitae actualisé récapitulant les antécédents professionnels depuis la sortie du système scolaire
- copie du dernier diplôme

PARCOURS SCOLAIRES

Dernier diplôme obtenu (niveau le plus élevé) :

Année d'obtention	Intitulé du diplôme	Spécialité/discipline/série

Date de sortie de formation initiale (études) :

Année scolaire	Cursus de formation	Etablissement

ANTECEDENTS PROFESSIONNELS

Dernier emploi exercé avant l'entrée en formation (employeur principal en cas de cumul d'activités) :

Date d'embauche	Employeur et lieu de travail	Emploi occupé	Type de contrat	Temps de travail	Motif de fin ou de rupture de contrat	Date de fin ou de rupture de contrat

Situation au regard des derniers emplois occupés durant la période de référence :

- pour AS-AP : 6 mois avant l'entrée en formation de l'année de réussite à la sélection et le démarrage effectif de la formation
- pour AMBULANCIER : entre la date de clôture des inscriptions aux épreuves de sélection et le démarrage de la formation
- pour les niveaux post-bac quelles que soient les modalités de sélection : entre le 6 avril 2023 et le démarrage effectif de la formation

soit :

du : 6 avril 2023

au : 4 septembre 2023

Date d'embauche	Employeur et lieu de travail	Emploi occupé	Type de contrat	Temps de travail	Motif de fin ou de rupture de contrat	Date de fin ou de rupture de contrat

Toute fausse déclaration est passible de peines et d'amendes prévues par les articles 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal.

Je certifie exact les renseignements fournis.

Fait à :

Le :

Signature de l'apprenant ou du responsable légal

Annexe 2

Dossier apprenant secteur sanitaire Région GRAND EST



Fiche 2

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) : déclare avoir pris connaissance :

- du coût de la formation :

Tarif applicable par année ou par session de formation :

Autres frais à charge de l'apprenant :

- des conditions de prise en charge fixées par la Région Grand Est (voir fiches synthétiques relatives aux conditions générales et aux conditions spécifiques de prise en charge des formations sanitaires)

- et j'atteste :

remplir les conditions pour bénéficier d'une prise en charge régionale en tant que :

Jeune de -26 ans en poursuite d'études (certificat de scolarité 2021/2022 ou 2022/2023)

Demandeur d'emploi non démissionnaire durant la période de référence :
- pour AS-AP : 6 mois avant l'entrée en formation de l'année de réussite à la sélection et le démarrage effectif de la formation
- pour AMBULANCIER : entre la date de clôture des inscriptions aux épreuves de sélection et le démarrage de la formation
- pour les niveaux post-bac quelles que soient les modalités de sélection : entre le **6 avril 2023** et le démarrage effectif de la formation

Salarié(e) bénéficiant d'un financement à titre dérogatoire

Salarié(e) en situation précaire dont le contrat de travail est inférieur à 18 heures par semaine ou 78 heures par mois dans les 9 mois avant l'entrée en formation

Salarié(e) en tant que Vendeur à Domicile Indépendant (VDI) ou auto-entrepreneur dont le salaire moyen dans les 6 mois avant l'entrée en formation n'excède pas 610 € par mois

financer la formation à titre personnel étant donné que je ne remplis pas les conditions d'éligibilité fixées par la Région

bénéficier de la prise en charge du coût pédagogique par le biais d'un dispositif de formation professionnelle continue (Transition Pro, CFP, OPCO, ANFH, Pôle Emploi, plan de formation employeur...)

intégrale

partielle et m'engage à financer le reste à charge à titre personnel

Coordonnées du financeur :

Je m'engage à :

- signaler au plus tôt tout changement de situation qui serait susceptible de remettre en cause ou d'impacter le financement de la Région Grand Est ;
- m'acquitter des frais à titre personnel en cas d'omission ou d'erreur dans la présente déclaration, de non production des pièces demandées par l'institut de formation ou par la Région ;
- remettre toute pièce demandée par la Région en cas de contrôle ;
- être assidu durant toute la formation et respecter le règlement intérieur de l'institut de formation.

Toute fausse déclaration est passible de peines et d'amendes prévues par les articles 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal.

Je certifie exact les renseignements fournis.

Fait à :

Le :

Signature de l'apprenant ou du responsable légal

Annexe 2

Dossier apprenant secteur sanitaire Région GRAND EST



ATTESTATION POLE EMPLOI



Fiche 3

FORMATIONS SANITAIRES

Document à renseigner pour toutes les personnes inscrites comme demandeur d'emploi

IDENTITE DE L'APPRENANT

Nom de naissance et/ou nom d'usage : _____
 Prénoms : _____
 Date de naissance : _____

PROJET DE FORMATION

Etablissement de formation : IFSI CH BRIEY
 Formation suivie : DE INFIRMIER
 Lieu de formation : BRIEY
 Année scolaire ou universitaire : 2023-2024
 Année de réussite aux sélections : 2023
 Date de la rentrée : 04/09/2023
 Période de référence : du : 6 avril 2023 au : 4 septembre 2023

ANTECEDENTS PROFESSIONNELS

Situation au regard des derniers emplois occupés durant la période de référence :

- pour AS-AP : 6 mois avant l'entrée en formation de l'année de réussite à la sélection et le démarrage effectif de la formation
- pour AMBULANCIER : entre la date de clôture des inscriptions aux épreuves de sélection et le démarrage de la formation
- pour les niveaux post-bac quelles que soient les modalités de sélection : entre le 6 avril 2023 et le démarrage effectif de la formation

soit : du : 6 avril 2023 au : 4 septembre 2023

Date d'embauche	Employeur	Lieu de travail	Emploi occupé	Type de contrat	Temps de travail	Motif de fin ou de rupture de contrat	Date de fin ou de rupture de contrat

INSCRIPTION A POLE EMPLOI

N° d'identifiant Pôle Emploi : _____
 Agence d'inscription Pôle Emploi référente : _____
 Suivi assuré par une Mission Locale ou un PAIO (O/N) ? _____
 Dans l'affirmative, quelle structure ? _____
 Date de dernière inscription ou réactualisation en tant que demandeur d'emploi : _____
 Si vous percevez une allocation de Pôle Emploi, depuis quand ? _____

Le changement de situation lié à l'entrée en formation doit être signalé à Pôle Emploi dans le mois qui précède la rentrée.

Je soussigné(e) :

- atteste remplir les critères d'éligibilité fixés par la Région Grand Est - tels que rappelés dans les fiches récapitulatives "Conditions générales et conditions spécifiques de prise en charge des formations sanitaires",
- déclare avoir cessé toute activité professionnelle salariée ou non salariée et ne plus être lié contractuellement à un employeur (sauf en cas d'activité réduite si la quotité de travail n'excède pas 18h/semaine ou 78h/mois dans les 9 mois avant l'entrée en formation ,
- et ne pas être placé(e) soit en disponibilité de la fonction publique, soit en congé (congé de formation, congé sabbatique, congé parental...).

J'autorise Pôle Emploi à transmettre les informations ci-après à la Région.

Toute fausse déclaration est passible de peines et d'amendes prévues par les articles 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal.

Fait à : _____ Le : _____

Signature de l'apprenant ou du responsable légal

Annexe 2

Dossier apprenant secteur sanitaire Région GRAND EST

PARTIE A RENSEIGNER PAR POLE EMPLOI

Attestation à remplir dans le mois précédent l'entrée en formation

Pôle Emploi atteste que :

- l'apprenant est inscrit en tant que demandeur d'emploi :

depuis le :

est inscrit en catégorie :

depuis le :

dernier jour d'actualisation :

justifie d'une activité déclarée à cette date (O/N) :

- l'apprenant justifie du statut suivant, au cours de la période de référence (voir dates précises au verso) :

non démissionnaire

démissionnaire pour motifs légitimes reconnus **exclusivement** par la Région Grand Est soit : rupture d'un contrat aidé, emploi avenir ou service civique... - pour cause de non paiement des salaires - pour suivre le conjoint suite à mutation ou mariage - pour suivre son enfant handicapé admis dans une structure d'accueil - pour cause de violences conjugales - pour cause d'actes délictueux dans le cadre du contrat de travail

non renouvellement de CDD

autre motif de rupture *

*Motif de fin ou de rupture de contrat - choisir parmi les options suivantes : Convention de Reclassement Personnalisé (CRP), démission, démission contrat 18 h/semaine au maximum, licenciement, rupture conventionnelle/amiable, fin de contrat, dispositif démission-reconversion

Date de la rupture :

non défini, Pôle Emploi n'étant pas en mesure de vérifier la situation de l'apprenant et d'attester de son statut au regard des critères fixés par la Région Grand Est

- son projet de formation professionnelle a fait l'objet d'une validation auprès d'un conseiller de Pôle Emploi.

L'apprenant justifie-t-il de droits ouverts au titre de l'ARE (O/N) ?

Nom du signataire :
Prénom :
Qualité :
Agence :
Lieu :
Date :

Signature et cachet de Pôle Emploi

Annexe 2

Dossier apprenant secteur sanitaire Région GRAND EST

CODES

Type de contrat

CDI

CDD

Fonctionnaire

Intérim

Contrat en alternance

Contrat Aidé

Service civique ou volontaire

Autre

Motif de fin ou rupture de contrat

Convention de Reclassement Personnalisé (CRP)

Démission

Démission contrat 18h/semaine ou 78h/mois au maximum

Démission pour motifs légitimes reconnus par la Région

Licenciement

Rupture conventionnelle/amiable

Fin de contrat

Certificat d'aptitude physique et psychologique à l'exercice de la profession

Pôle Ressources et support
Direction des Ecoles



Ecoles et Instituts de Formation en Santé
du CHR Metz-Thionville et CH Briey

METZ

IFSI site de PELTRE

Adresse postale :
C.H.R. Metz-Thionville
BAL n°41
1 Allée du Château-CS 45001
57085 METZ Cédex 03

Adresse géographique :
Chemin du lavoir
57245 PELTRE

Tél. IFSI : 03 87 18 61 55
sec-ifs-mercy@chr-metz-thionville.fr

IFAP/IFAS/IFIP/IFSI site du Saulcy

Adresse Postale :
C.H.R. Metz-Thionville
BAL n°83
1 Allée du Château-CS 45001
57085 METZ Cédex 03

Adresse géographique :
Campus Universitaire du Saulcy
Bâtiment Simone Veil –Metz

Tél. IFAP/IFAS/IFIP : 03 87 55 38 99
sec-ifas-mz@chr-metz-thionville.fr
sec-ecolepuericulture@chr-metz-thionville.fr
Tél. IFSI : 03 87 55 38 91
sec-ifs-mz@chr-metz-thionville.fr

CFPPH

Lycée Robert Schuman
20 rue Belletanche
57000 METZ

Tél. : 03 87 76 40 44
Fax : 03 87 76 40 45

sec-cfpph-mz@chr-metz-thionville.fr

THONVILLE

IFAS/IFSI

C.H.R. Metz-Thionville
1-3 rue du Friscaty
BP 60327

57126 THIONVILLE Cédex

Tél. IFAS : 03 82 55 85 29

Tél. IFSI : 03 82 55 85 26

sec-ifs-ifas-th@chr-metz-thionville.fr

BRIEY

IFAS/IFSI

Adresse Postale :

C.H. Briey :

31 avenue Albert de Briey
CS 70099

54151 BRIEY Cédex

Adresse géographique :
Résidence « Le Corbusier »

54150 BRIEY

Tél. : 03 82 47 16 70

ifs-ifs.secretariat.briey@ch-briey.fr

A FAIRE COMPLETER PAR UN MEDECIN AGREE ARS

(liste des médecins agréés ARS consultable sur <https://www.grand-est.ars.sante.fr/annuaires-des-professionnels-et-etablissements>)

Je soussigné(e),

Nom Prénom du Praticien :

Titre de qualification :

Adresse :

Téléphone :

certifie que

Civilité, NOM, Prénom de l'étudiant :

Né(e) le :

Candidat à l'inscription à la filière **infirmière** ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession.

Fait à : Le :

SIGNATURE + CACHET DU PRATICIEN :



Pôle Ressources et support
Direction des Ecoles



Ecoles et Instituts de Formation en Santé
du CHR Metz-Thionville et CH Briey

METZ

IFSI site de PELTRE

Adresse postale :

C.H.R. Metz-Thionville

BAL n°41

1 Allée du Château-CS 45001

57085 METZ Cédex 03

Adresse géographique :

Chemin du lavoir

57245 PELTRE

Tél. IFSI : 03 87 18 61 55

sec-ifs-mercy@chr-metz-thionville.fr

IFAP/IFAS/IFIP/IFSI site du Saulcy

Adresse Postale :

C.H.R. Metz-Thionville

BAL n°83

1 Allée du Château-CS 45001

57085 METZ Cedex 03

Adresse géographique :

Campus Universitaire du Saulcy

Bâtiment Simone Veil –Metz

Tél. IFAP/IFAS/IFIP : 03 87 55 38 99

sec-ifas-mz@chr-metz-thionville.fr

sec-ecolepuericulture@chr-metz-thionville.fr

Tél. IFSI : 03 87 55 38 91

sec-ifs-mz@chr-metz-thionville.fr

CFPPH

Lycée Robert Schuman

20 rue Belletanche

57000 METZ

Tél. : 03 87 76 40 44

Fax : 03 87 76 40 45

sec-cfpph-mz@chr-metz-thionville.fr

THONVILLE

IFAS/IFSI

C.H.R. Metz-Thionville

1-3 rue du Friscaty

BP 60327

57126 THIONVILLE Cedex

Tél. IFAS : 03 82 55 85 29

Tél. IFSI : 03 82 55 85 26

sec-ifs-ifas-th@chr-metz-thionville.fr

BRIEY

IFAS/IFSI

Adresse Postale :

C.H. Briey :

31 avenue Albert de Briey

CS 70099

54151 BRIEY Cedex

Adresse géographique :

Résidence « Le Corbusier »

54150 BRIEY

Tél. : 03 82 47 16 70

ifs-ifs.secretariat.briey@ch-briey.fr

NOM :

Prénom :

A remettre au plus tard le premier jour de la rentrée :

- **L'attestation médicale** de vaccinations obligatoires pour l'entrée en formation en soins infirmiers ;
- **La photocopie lisible du carnet de vaccinations, après la mise à jour des vaccinations** ;
- **Un dosage des anticorps anti-Hbs ;**
- **Vaccination COVID conseillée**





**ATTESTATION MEDICALE DE VACCINATIONS
OBLIGATOIRES POUR L'ENTREE EN FORMATION DE**

DRHS/PNM
P-002
V7-03/2021

Département des Ressources
Humaines en Santé

(NOM Prénom de l'étudiant) :
.....

CETTE ATTESTATION EST A REMPLIR PAR VOTRE MEDECIN TRAITANT ET A REMETTRE AU CENTRE DE FORMATION au plus tard le premier jour de la rentrée.

Compléter impérativement les dates sous le format JJ/MM/AA

DIPHTERIE-TETANOS-POLIO-COQUELUCHE

1 ^{ère} injection le :/...../.....	1 ^{er} Rappel :/...../.....	Age :
2 ^{ème} injection le :/...../.....	2 ^{ème} Rappel :/...../.....	Age :
3 ^{ème} injection le :/...../.....	3 ^{ème} Rappel :/...../.....	Age :
4 ^{ème} injection le :/...../.....	4 ^{ème} Rappel :/...../.....	Age :
5 ^{ème} injection le :/...../.....	5 ^{ème} Rappel :/...../.....	Age :

HEPATITE B

La **vérification de l'immunisation et de l'absence d'infection par le VHB** est obligatoire pour tous les étudiants et personnels de santé relevant de la vaccination obligatoire contre le VHB.

Taux d'anticorps :

Taux d'anticorps anti Hbs	>100 UI/L	immunisé
	10 -100 UI/L	Réaliser Ag HBs (si Ag HBs négatif : immunisé)
	<10	Non protégé : Reprendre le schéma vaccinal

En cas de doute : **CONSULTER LE MEDECIN AGREE REFERENT ARS**

Immunisation : Oui Non

FIEVRE TYPHOIDE - A vérifier avant une entrée en stage à risque

Recommandé : pour les élèves, étudiants ou professionnels de santé ayant un stage ou une activité à risque de contamination (i.e. lors de la manipulation d'échantillons biologiques, en particulier de selles, susceptibles de contenir des salmonelles).

Le décret n° 2020-28 du 14 janvier 2020 suspend l'obligation vaccinale contre la fièvre typhoïde.

VACCINS RECOMMANDES*

Vaccins	Oui / Date	Non
ROR		
Rougeole		
Rubéole		
Varicelle		
Coqueluche		
Hépatite A		
Grippe (annuellement)		

*Cf. recommandations et modalités sur <https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Recommandations-vaccinales-specifiques/Professionnels-exposes-a-des-risques-specifiques/Professionnels-de-sante>

BCG - pour information

Le [décret n°2019-149 du 27 février 2019](#) suspend l'obligation de vaccination contre la tuberculose des professionnels visés aux articles [R.3112-1 C](#) et [R.3112.2](#) du code de la santé publique.

Ainsi, la vaccination par le BCG ne sera plus exigée lors de la formation ou de l'embauche de ces professionnels dès le 1^{er} avril 2019. Toutefois, il appartiendra **aux médecins du travail** d'évaluer ce risque et de proposer, le cas échéant, une vaccination par le vaccin antituberculeux BCG au cas par cas aux professionnels du secteur sanitaire et social non antérieurement vaccinés, ayant un test immunologique de référence négatif et susceptibles d'être très exposés

ATTENTION : le certificat d'aptitude de l'élève à l'entrée en formation dépend de ces indications.

Je soussigné(e), Docteur

Certifie que (Civilité – NOM – Prénom de l'étudiant)

a répondu à ses obligations vaccinales selon le texte en vigueur et a reçu les vaccinations obligatoires précédentes.

SIGNATURE DU MEDECIN +CACHET :

Pour toute information, vous pouvez vous rendre sur le site [Vaccination InfoService.fr](https://professionnels.vaccination-info-service.fr)
<https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Recommandations-vaccinales-specifiques/Professionnels-exposes-a-des-risques-specifiques/Professionnels-de-sante>





METZ

IFSI site de PELTRE

Adresse postale :

C.H.R. Metz-Thionville
BAL n°41
1 Allée du Château-CS 45001
57085 METZ Cédex 03

Adresse géographique :

Chemin du lavoir
57245 PELTRE

Tél. IFSI : 03 87 18 61 55

sec-ifsi-mercy@chr-metz-thionville.fr

IFAP/IFAS/IFIP/IFSI site du Saulcy

Adresse Postale :

C.H.R. Metz-Thionville
BAL n°83
1 Allée du Château-CS 45001
57085 METZ Cedex 03

Adresse géographique :

Campus Universitaire du Saulcy
Bâtiment Simone Veil –Metz

Tél. IFAP/IFAS/IFIP : 03 87 55 38 99

sec-ifas-mz@chr-metz-thionville.fr

sec-ecolepuericulture@chr-metz-thionville.fr

Tél. IFSI : 03 87 55 38 91

sec-ifsi-mz@chr-metz-thionville.fr

CFPPH

Lycée Robert Schuman
20 rue Belletanche
57000 METZ

Tél. : 03 87 76 40 44

Fax : 03 87 76 40 45

sec-cfpph-mz@chr-metz-thionville.fr

THONVILLE

IFAS/IFSI

C.H.R. Metz-Thionville

1-3 rue du Friscaty

BP 60327

57126 THIONVILLE Cedex

Tél. IFAS : 03 82 55 85 29

Tél. IFSI : 03 82 55 85 26

sec-ifsi-ifas-th@chr-metz-thionville.fr

BRIEY

IFAS/IFSI

Adresse Postale :

C.H. Briey :

31 avenue Albert de Briey
CS 70099

54151 BRIEY Cedex

Adresse géographique :

Résidence « Le Corbusier »

54150 BRIEY

Tél. : 03 82 47 16 70

ifsi-ifas.secretariat.briey@ch-briey.fr

Annexe 5

Demande de bourse formations sanitaires et sociales

TELE DECLARATION DEMANDE DE BOURSE FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES

ANNEE SCOLAIRE 2023 / 2024

Dans le cadre de la mise en place de la télé déclaration des dossiers de bourse régionale d'études pour les formation sanitaires et sociales, l'extranet est accessible sur le site de la Région Grand Est :

<http://boursesanitaireetsociale.grandest.fr>

À compter du **1^{er} juillet 2023** pour les primo-entrants

Le code d'accès spécifique à l'IFSI est : **IFSI2356**

Le site sera clôturé le **30 septembre 2023**.

Points particuliers :

- La demande doit être faite au nom de l'étudiant(e).
- La production des RIB des étudiants doit dater de moins de 2 mois.
- Si l'étudiant est demandeur d'emploi la veille de l'entrée en formation, le signaler impérativement au secrétariat de l'IFSI (voir fenêtre « situation à la veille de l'entrée en formation ou à la veille du passage en année supérieure »).
- L'avis d'imposition à produire est celui de **l'année 2022 sur les revenus 2021**.
- Le certificat de scolarité des frères et sœurs en enseignement supérieur est celui de la rentrée **2022/2023 ou 2023/2024**.
- Les étudiants susceptibles de percevoir une bourse auprès du CEDIES au Luxembourg ont l'obligation de déposer une demande de bourse auprès de la Région afin d'obtenir un courrier de notification officiel à transmettre au CEDIES.

Vous trouverez ci-joint une notice pour déposer une demande de bourse et précisant comment numériser les documents.

Le secrétariat de l'IFSI validera les demandes dès l'entrée en formation. Les demandes de bourse sont validées ensuite par une commission qui se réunit au moins une fois par mois.



Pôle Ressources et support
Direction des Ecoles



Ecoles et Instituts de Formation en Santé
du CHR Metz-Thionville et CH Briey

METZ

IFSI site de PELTRE

Adresse postale :

C.H.R. Metz-Thionville

BAL n°41

1 Allée du Château-CS 45001

57085 METZ Cédex 03

Adresse géographique :

Chemin du lavoir

57245 PELTRE

Tél. IFSI : 03 87 18 61 55

sec-ifs-mercy@chr-metz-thionville.fr

IFAP/IFAS/IFIP/IFSI site du Saulcy

Adresse Postale :

C.H.R. Metz-Thionville

BAL n°83

1 Allée du Château-CS 45001

57085 METZ Cedex 03

Adresse géographique :

Campus Universitaire du Saulcy

Bâtiment Simone Veil –Metz

Tél. IFAP/IFAS/IFIP : 03 87 55 38 99

sec-ifas-mz@chr-metz-thionville.fr

sec-ecolepuerculture@chr-metz-thionville.fr

Tél. IFSI : 03 87 55 38 91

sec-ifs-mz@chr-metz-thionville.fr

CFPPH

Lycée Robert Schuman

20 rue Belletanche

57000 METZ

Tél. : 03 87 76 40 44

Fax : 03 87 76 40 45

sec-cfpph-mz@chr-metz-thionville.fr

THONVILLE

IFAS/IFSI

C.H.R. Metz-Thionville

1-3 rue du Friscaty

BP 60327

57126 THIONVILLE Cedex

Tél. IFAS : 03 82 55 85 29

Tél. IFSI : 03 82 55 85 26

sec-ifs-ifas-th@chr-metz-thionville.fr

BRIEY

IFAS/IFSI

Adresse Postale :

C.H. Briey :

31 avenue Albert de Briey

CS 70099

54151 BRIEY Cedex

Adresse géographique :

Résidence « Le Corbusier »

54150 BRIEY

Tél. : 03 82 47 16 70

ifs-ifs.secretariat.briey@ch-briey.fr

Une procédure en 3 étapes

Etape 1 : Je crée mon compte personnel

Pour cela, j'ai besoin :

- d'une adresse mail valide
- d'un identifiant que je choisis
- d'un mot de passe que je choisis

✿ Je renseigne mes coordonnées et valide la demande de création.



✿ Je reçois un e-mail et clique sur le lien transmis.

Mon compte est activé. Je peux accéder à tout moment à mon espace personnel avec mon identifiant et mon mot de passe. Il est valable pendant toute ma scolarité.





METZ

IFSI site de PELTRE

Adresse postale :

C.H.R. Metz-Thionville
BAL n°41
1 Allée du Château-CS 45001
57085 METZ Cédex 03

Adresse géographique :

Chemin du lavoir
57245 PELTRE

Tél. IFSI : 03 87 18 61 55

sec-ifsi-mercy@chr-metz-thionville.fr

IFAP/IFAS/IFIP/IFSI site du Saulcy

Adresse Postale :

C.H.R. Metz-Thionville
BAL n°83
1 Allée du Château-CS 45001
57085 METZ Cedex 03

Adresse géographique :

Campus Universitaire du Saulcy
Bâtiment Simone Veil –Metz

Tél. IFAP/IFAS/IFIP : 03 87 55 38 99

sec-ifas-mz@chr-metz-thionville.fr

sec-ecolepuericulture@chr-metz-thionville.fr

Tél. IFSI : 03 87 55 38 91

sec-ifsi-mz@chr-metz-thionville.fr

CFPPH

Lycée Robert Schuman
20 rue Belletanche
57000 METZ

Tél. : 03 87 76 40 44

Fax : 03 87 76 40 45

sec-cfpph-mz@chr-metz-thionville.fr

THONVILLE

IFAS/IFSI

C.H.R. Metz-Thionville

1-3 rue du Friscaty

BP 60327

57126 THIONVILLE Cedex

Tél. IFAS : 03 82 55 85 29

Tél. IFSI : 03 82 55 85 26

sec-ifsi-ifas-th@chr-metz-thionville.fr

BRIEY

IFAS/IFSI

Adresse Postale :

C.H. Briey :

31 avenue Albert de Briey
CS 70099

54151 BRIEY Cedex

Adresse géographique :

Résidence « Le Corbusier »

54150 BRIEY

Tél. : 03 82 47 16 70

ifsi-ifas.secretariat.briey@ch-briey.fr

Annexe 5

Demande de bourse formations sanitaires et sociales

Etape 2 : Je dépose ma demande en ligne

Pour cela, j'ai besoin :

- du code établissement fourni par mon institut de formation
- des pièces qui composent mon dossier en version numérisée (scannée) **de préférence au format .pdf** (des scanners sont mis à disposition par la Région dans les instituts de formation).

Je clique sur le bouton « Aide régionale d'études »



Je peux déposer une nouvelle demande ou suivre l'état d'avancement d'une demande déjà saisie



A chaque étape, je peux consulter le règlement régional d'attribution des bourses ainsi que les décrets et contacter les services de la région.

[Accueil](#) | [Dispositif d'Intervention Régionale](#) | [Décret du 27 août 2008](#) | [Décret du 3 mai 2005](#) | [Décret du 4 mai 2005](#) | [Nous contacter](#) | [FAQ](#) | [Mentions légales](#)

Je renseigne les informations demandées



Pôle Ressources et support
Direction des Ecoles



Ecoles et Instituts de Formation en Santé
du CHR Metz-Thionville et CH Briey

METZ

IFSI site de PELTRE

Adresse postale :

C.H.R. Metz-Thionville
BAL n°41

1 Allée du Château-CS 45001
57085 METZ Cédex 03

Adresse géographique :

Chemin du travail
57245 PELTRE

Tél. IFSI : 03 87 18 61 55

sec-ifsi-mercy@chr-metz-thionville.fr

IFAP/IFAS/IFIP/IFSI site du Saulcy

Adresse Postale :

C.H.R. Metz-Thionville
BAL n°83

1 Allée du Château-CS 45001
57085 METZ Cédex 03

Adresse géographique :

Campus Universitaire du Saulcy
Bâtiment Simone Veil –Metz

Tél. IFAP/IFAS/IFIP : 03 87 55 38 99

sec-ifas-mz@chr-metz-thionville.fr

sec-ecolepuericulture@chr-metz-thionville.fr

Tél. IFSI : 03 87 55 38 91

sec-ifsi-mz@chr-metz-thionville.fr

CFPPH

Lycée Robert Schuman

20 rue Belletanche
57000 METZ

Tél. : 03 87 76 40 44

Fax : 03 87 76 40 45

sec-cfpph-mz@chr-metz-thionville.fr

THONVILLE

IFAS/IFSI

C.H.R. Metz-Thionville

1-3 rue du Friscaty
BP 60327

57126 THIONVILLE Cedex

Tél. IFAS : 03 82 55 85 29

Tél. IFSI : 03 82 55 85 26

sec-ifsi-ifas-th@chr-metz-thionville.fr

BRIEY

IFAS/IFSI

Adresse Postale :

C.H. Briey :

31 avenue Albert de Briey
CS 70099

54151 BRIEY Cedex

Adresse géographique :

Résidence « Le Corbusier »

54150 BRIEY

Tél. : 03 82 47 16 70

ifsi-ifas.secretariat.briey@ch-briey.fr

Je joins les pièces justificatives demandées :

- Je dois disposer d'une version numérisée des documents sur mon ordinateur
- Je clique sur le bouton « Parcourir »
- Je sélectionne dans mon ordinateur le document à transmettre : ce document doit être transmis via **un seul ou plusieurs fichiers** (voir en page d'accueil du site / Rubrique Documents utiles : « Comment numériser vos documents ? »)
- Je clique sur le petit **+ vert** afin que le document soit bien pris en compte.



Titre de la pièce	Type de la pièce	Traitement
Obligatoire	Copie d'une pièce d'identité (carte d'identité, passeport ou titre de séjour)	Parcourir
Obligatoire	Copie du dernier avis d'imposition disponible du demandeur (4 pages)	Parcourir
Obligatoire	Copie complète du livret de famille de l'étudiant ou des parents	Parcourir
Obligatoire	Justificatif de domicile de moins de 3 mois (quittance loyer, facture EDF, GDF, Mairie ou etc)	Parcourir
Obligatoire	Deux relevés d'identité bancaire du compte ouvert au nom de l'étudiant	Parcourir
Complémentaire	Cartier de déclaration de changement de situation personnelle	Parcourir

A tout moment, je peux interrompre ma saisie. Les informations déjà renseignées seront conservées. Je pourrai me reconnecter ultérieurement à mon espace personnel grâce à mon identifiant et à mon mot de passe pour compléter ou modifier ma demande.

Je valide ma demande

Je peux télécharger et imprimer le récapitulatif de ma demande.



Transmission de votre demande

Le dépôt d'une demande implique l'acceptation du règlement d'intervention des aides sanitaires et sociales du Conseil Régional de Lorraine. Tout manquement à l'un des chapitres du règlement d'intervention des aides ainsi que le manque de renseignements adéquatement inscrits entraîneront l'annulation pure et simple de l'aide et l'obligation de remboursement.

Récapitulatif de la demande

J'atteste sur l'honneur avoir pris connaissance des dispositions du règlement d'intervention des aides sanitaires et sociales du Conseil Régional de Lorraine et de déclarer sur l'honneur l'exactitude des informations saisies.

Après validation, votre dossier ne peut plus être modifié. En cas d'erreur, la modification sera faite automatiquement par nos services au moment de l'instruction de votre dossier.

Votre demande est validée.

Elle est accessible aux services de la région en vue de l'instruction de votre dossier et transmise à votre établissement de formation qui doit valider votre entrée en formation. Sans validation de votre institut, votre dossier reste incomplet et ne peut pas être présenté en commission.





Etape 3 : Je suis l'avancement de ma demande

METZ

IFSI site de PELTRE

Adresse postale :

C.H.R. Metz-Thionville
BAL n°41
1 Allée du Château-CS 45001
57085 METZ Cédex 03

Adresse géographique :

Chemin du lavoir
57245 PELTRE

Tél. IFSI : 03 87 18 61 55

sec-ifs-mercy@chr-metz-thionville.fr

IFAP/IFAS/IFIP/IFSI site du Saulcy

Adresse Postale :

C.H.R. Metz-Thionville
BAL n°83
1 Allée du Château-CS 45001
57085 METZ Cedex 03

Adresse géographique :

Campus Universitaire du Saulcy
Bâtiment Simone Veil –Metz

Tél. IFAP/IFAS/IFIP : 03 87 55 38 99

sec-ifas-mz@chr-metz-thionville.fr

sec-ecolepuericulture@chr-metz-thionville.fr

Tél. IFSI : 03 87 55 38 91

sec-ifs-mz@chr-metz-thionville.fr

CFPPH

Lycée Robert Schuman
20 rue Belletanche
57000 METZ

Tél. : 03 87 76 40 44

Fax : 03 87 76 40 45

sec-cfpph-mz@chr-metz-thionville.fr

THIONVILLE

IFAS/IFSI

C.H.R. Metz-Thionville
1-3 rue du Friscaty
BP 60327

57126 THIONVILLE Cedex

Tél. IFAS : 03 82 55 85 29

Tél. IFSI : 03 82 55 85 26

sec-ifs-ifas-th@chr-metz-thionville.fr

BRIEY

IFAS/IFSI

Adresse Postale :

C.H. Briey :
31 avenue Albert de Briey
CS 70099

54151 BRIEY Cedex

Adresse géographique :

Résidence « Le Corbusier »
54150 BRIEY

Tél. : 03 82 47 16 70

ifs-ifs.secretariat.briey@ch-briey.fr

✿ En me connectant à mon espace personnel grâce à mon identifiant et à mon mot de passe, je peux suivre l'avancement de ma demande.

✿ Les services de la Région me contactent par mail, si des pièces complémentaires sont nécessaires pour instruire mon dossier.

✿ Si mon dossier est complet, après instruction, les services de la Région me transmettent par mail la pré-notification d'attribution ou de refus de l'aide demandée.

✿ Après validation de mon dossier par mon établissement de formation, celui-ci passe en commission d'attribution (une commission vers le 15 de chaque mois) et les services de la Région me transmettent par mail la notification d'attribution ou de refus de l'aide demandée.

✿ Si je perçois une bourse, je peux suivre les paiements (10 mensualités de septembre n à juin n+1 pour une rentrée en septembre et de janvier ou février n à juin n puis septembre à décembre n / janvier n+1 pour les rentrées de janvier/février (pas de versements en juillet et août)) en me connectant à mon espace personnel grâce à mon identifiant et à mon mot de passe.





METZ

IFSI site de PELTRE

Adresse postale :

C.H.R. Metz-Thionville
BAL n°41
1 Allée du Château-CS 45001
57085 METZ Cédex 03

Adresse géographique :

Chemin du lavoir
57245 PELTRE

Tél. IFSI : 03 87 18 61 55

sec-ifs-mercy@chr-metz-thionville.fr

IFAP/IFAS/IFIP/IFSI site du Saulcy

Adresse Postale :

C.H.R. Metz-Thionville
BAL n°83
1 Allée du Château-CS 45001
57085 METZ Cedex 03

Adresse géographique :

Campus Universitaire du Saulcy
Bâtiment Simone Veil –Metz

Tél. IFAP/IFAS/IFIP : 03 87 55 38 99

sec-ifas-mz@chr-metz-thionville.fr

sec-ecolepuericulture@chr-metz-thionville.fr

Tél. IFSI : 03 87 55 38 91

sec-ifs-mz@chr-metz-thionville.fr

CFPPH

Lycée Robert Schuman
20 rue Belletanche
57000 METZ

Tél. : 03 87 76 40 44

Fax : 03 87 76 40 45

sec-cfpph-mz@chr-metz-thionville.fr

THONVILLE

IFAS/IFSI

C.H.R. Metz-Thionville
1-3 rue du Friscaty
BP 60327

57126 THIONVILLE Cedex

Tél. IFAS : 03 82 55 85 29

Tél. IFSI : 03 82 55 85 26

sec-ifs-ifas-th@chr-metz-thionville.fr

BRIEY

IFAS/IFSI

Adresse Postale :

C.H. Briey :
31 avenue Albert de Briey
CS 70099

54151 BRIEY Cedex

Adresse géographique :

Résidence « Le Corbusier »
54150 BRIEY

Tél. : 03 82 47 16 70

ifs-ifs.secretariat.briey@ch-briey.fr

COMMENT NUMERISER VOS DOCUMENTS ?

Nous encourageons vivement l'utilisation de scanner ou imprimante avec fonction de scanner afin de numériser vos documents. Si vous n'en possédez pas vous pouvez vous adresser à votre institut de formation afin qu'il vous aide.

A. UTILISATION D'UN SCANNER

Afin de mener à bien la transmission des documents veuillez suivre les consignes suivantes :

- **Privilégiez le format « .pdf »**

Il vous permet de mettre plusieurs pages à votre document.

- **IMPORTANT : Ne pas prendre une résolution trop grande :**

Vous trouverez le réglage de la résolution dans les options ou les paramètres du scanner, celle-ci doit être réglé autour de 100dpi (cette option est souvent réglée à 300). Vous obtiendrez ainsi un document plus léger et tout aussi lisible.

Ne pas utiliser de photos des documents :

le format est trop lourd et de mauvaise qualité.

- **Si votre document comprend plusieurs pages, scanner les pages à la suite afin qu'elles soient dans un seul et même document.**

Reporter vous à la notice d'utilisation du scanner pour plus d'information.

B. UTILISATION DU TELEPHONE OU APPAREIL PHOTO

(elle n'est pas recommandé donc à utiliser seulement en dernier recours)

- **Pensez à vous mettre dans un endroit bien éclairé.**

Vous pouvez prendre une photo de vos documents, avec votre téléphone portable ou un appareil photo, à condition que l'on puisse bien lire les détails de ceux-ci.

Les photos prises d'un portable sont généralement légères et pourront être téléchargées sans problème, cependant pour les photos prises avec un appareil compact, leurs poids risque d'être trop grand, n'hésitez pas à descendre la qualité des photos dans les paramètres de votre appareil photo afin d'obtenir des clichés plus légers.

C. LES OUTILS EN LIGNE

Attention : nous attirons votre attention sur le fait que l'utilisation d'outil sur internet pour manipuler/modifier vos fichiers implique que ceux ci soient téléchargés sur leurs serveurs. Même si les sites donnés en exemple s'engagent à ne pas conserver ses fichiers plus d'une heure cela n'engage qu'eux. Vous pouvez également faire ces opérations en utilisant et paramétrant votre scanner correctement comme expliqué ci dessus ou bien encore en téléchargeant des logiciels sur votre propre pc.

- Transformer une photo en pdf : <http://jpg.smallpdf.com/>
- Réduire la taille d'un fichier pdf : <http://compress.smallpdf.com/fr>
- Fusionner plusieurs fichiers pdf en un seul : <http://merge.smallpdf.com/fr>

