

FORMULAIRE D'INSCRIPTION A LA PREPARATION AU CONCOURS D'ENTREE DE L'ECOLE D'INFIRMIERS ANESTHESISTES 2023/2024

A renseigner obligatoirement par le service de la formation continue ou par le stagiaire si celui-ci est en auto financement, et à nous retourner impérativement avant la date de clôture :

- Par mail au secrétariat : christine.arnaud@ap-hm.fr ou secretariat.eiade@ap-hm.fr
- Par courrier à l'école d'infirmiers anesthésistes.

Calendrier : 28/11/2023 – 30/11/2023 – 07/12/2023 – 08/12/2023 – 16/01/2024 – 18/01/2024 – 25/01/2024
Clôture des inscriptions : 24 novembre 2023

Etablissement : (nom et adresse) :

Nom du responsable de la formation continue :

Tél / Mail :

Nom(s) et fonction des personnes à inscrire :

Nom / prénom

date de naissance

Grade / Service

Tél / Mail

•
•
•
•

Pour les stagiaires en inscription individuelle :

Nom..... Prénom.....

Date de naissance :

Adresse personnelle

.....

N° Téléphone personnel et mail.

Grade :

Employeur : nom et service :

.....

Date de la demande :

Le Directeur
De l'établissement co-contractant

Le stagiaire
pour inscription individuelle