



Institut de Formation en Soins Infirmiers
Centre Hospitalier Charles Perrens

TAXE D'APPRENTISSAGE

Engagez-vous à nos côtés !

Si vous avez besoin de renseignements complémentaires, nous serons ravis de pouvoir vous répondre.

Contacts

Coordonnées

Tel : 05.56.56.34.31
secretariat.iform@ch-perrens.fr

Contact

Madame RAFIK Siham
ssadik@ch-perrens.fr

Site internet

<http://iform.ch-perrens.fr/>



Les formations constituent l'un des éléments centraux de la qualité de notre système de santé et de l'efficacité de ses professionnels, aussi engagez- vous à nos côtés !

Votre soutien est majeur. Participez à l'excellence de la formation des infirmier-e-s de demain.

Christine Noé, directrice



L'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) de Charles Perrens a besoin de votre taxe d'apprentissage pour encore mieux former les futurs infirmier-e-s qui prendront soin de vous ou de vos proches demain.

En soutenant l'IFSI de Charles Perrens, vous vous impliquez dans la formation de personnes qui ont choisi de s'engager au service de la santé des autres.

Ainsi vous contribuerez directement à améliorer les conditions d'apprentissage des étudiants en soins infirmiers au travers de :

- la mise en place d'enseignement par la simulation en santé (« jamais la première fois sur un patient »)
- l'achat de nouveaux logiciels d'information et de communication (serious games, e-learning)
- 'amélioration des conditions matérielles de formation.

Comment verser votre taxe d'apprentissage à l'IFSI Charles Perrens ?


Dans le cadre de la loi « Avenir professionnel », nos formations sont habilitées à percevoir la part de 13 % ou « dépenses libératoires » de votre taxe d'apprentissage.

Les entreprises conservent leur totale liberté d'affectation. Ainsi, le versement de cet impôt réglementaire peut être directement effectué à l'Institut.

Versement direct : entre le 1er janvier et le 31 mai de l'année en cours

1. Par chèque à l'ordre de l'IFSI Charles Perrens – Taxe d'apprentissage
2. Par virement : retourner par mail le formulaire à télécharger sur notre site le formulaire de votre promesse de versement ainsi que la copie du virement à :

ifsi.secretariat@ch-perrens.fr copie ssadik@ch-perrens.fr

		CENTRE HOSPITALIER CHARLES PERRENS					
		RIB - Relevé d'Identité Bancaire / IBAN					
RIB - Identifiant national de compte <i>National Bank Account Number</i>		Domiciliation					
ETABLISSEMENT 30001	GUICHET 00215	N° COMPTE H3360000000	CLE RIB 16	BDF BORDEAUX RC Paris B 572104891			
IBAN - Identifiant International de compte <i>International Bank Account Number</i>		BIC - Identifiant swift de la Banque de France <i>Bank Identifier Code</i>					
FR54	3000	1002	15H3	3600	0000	016	BDFEFRPPCT
TITULAIRE DU COMPTE - Account owner							
033047 TRESORERIE C.H. PERRENS BORDEAUX 121 RUE DE LA BECHADE CS 81285 33076 BORDEAUX							