

**Institut de Formation en Soins Infirmiers**

**DOSSIER 2 D.R.H.**

**COLLER CETTE FICHE SUR ENVELOPPE A4**

**ETUDIANT INFIRMIER**

**IFSI 8240**

**PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT :**

Un relevé d'identité bancaire **à votre nom**

Une photocopie de **l'attestation de Sécurité Sociale** et non de la carte vitale

Une photocopie du dernier bulletin de salaire si employé(e) de la Fonction Publique

Une copie de la carte nationale d'identité

**ECRIRE EN LETTRES MAJUSCULES**

NOM DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_

PRENOM : \_\_\_\_\_

NOM D'EPOUSE : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE    DEPARTEMENT

VILLE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_

PAYS DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_ NATIONALITE : \_\_\_\_\_

ADRESSE COMPLETE \_\_\_\_\_

VILLE : \_\_\_\_\_ CODE POSTAL : \_\_\_\_\_

TELEPHONE Personnel : \_\_\_\_\_ TELEPHONE PERSONNE DE CONFIANCE (**OBLIGATOIRE**) : \_\_\_\_\_

**Inscription en SECURITE SOCIALE à votre nom IMPERATIF**

NUMERO DE SECURITE SOCIALE :

**SI AGENT DE LA FONCTION PUBLIQUE :**

INDIQUER VOTRE STATUT : Titulaire  Stagiaire  Contractuel  (Cocher la case correspondante)

EMPLOYEUR \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

**\*Aucun paiement si le dossier n'est pas complet, tout changement d'adresse, de banque, de situation professionnelle ou d'état civil devra nous être signalé impérativement.**