

**Dossier d'inscription en 1<sup>ère</sup> année d'études  
en soins infirmiers  
Année universitaire 2026-2027**



**Institut de Formation en Soins Infirmiers Georges Daumezon  
de l'Établissement Public de Santé Mentale de l'Agglomération Lilloise**

**Site de l'EPSM de l'agglomération lilloise  
1 rue de Lommelet – BP 4 – 59871 SAINT-ANDRE CEDEX  
☎ : 03 28 37 45 60    📠 : 03 28 37 45 69**

**Mail : [institut.daumezon@ghtpsy-npdc.fr](mailto:institut.daumezon@ghtpsy-npdc.fr)  
Site : [www.institut-formation-daumezon.fr](http://www.institut-formation-daumezon.fr)**



*Les conditions générales de formation sont disponibles sur notre site [www.institut-formation-daumezon.fr](http://www.institut-formation-daumezon.fr) /  
Rubrique L'IFGD / Qualité.*

# Sommaire

|   |   |
|---|---|
| Date et lieu de la rentrée universitaire 2026-2027 .....                                  | 3 |
| Renseignements étudiant .....   | 3 |
| Droits d'inscription annuels 2026-2027 .....  | 3 |
| Frais de scolarité annuels.....   | 4 |
| Traitement des données à caractère personnel .....  | 5 |
| Dossier médical .....   | 5 |
| Tenues de stage .....   | 6 |
| Création d'une adresse mail .....   | 6 |
| Bourse régionale .....  | 6 |
| Contribution de vie étudiante et de campus .....  | 6 |
| Sécurité sociale.....   | 6 |
| Adhésion à la responsabilité civile étudiante - vie privée.....                           | 7 |
| Spécificité des stages auprès des personnes vulnérables .....                             | 6 |
| Indemnités de stage et frais de déplacement.....  | 6 |
| Autorisations .....   | 7 |
| Situation de handicap.....  | 8 |
| Tarifs des repas du self .....  | 8 |
| Association étudiante.....  | 8 |
| Information à l'attention des candidats titulaires d'un diplôme obtenu à l'étranger ..... | 9 |

## ANNEXES :

|   |    |
|---|----|
| <u>Annexe 1</u> : Fiche de renseignements.....  | 10 |
| <u>Annexe 2</u> : Questionnaire de financement (uniquement pour les rentrées via Parcoursup).....   | 12 |
| <u>Annexe 3</u> : Information à destination des apprenants des formations sanitaires et sociales dont le suivi est assuré avec Solstiss ..... | 14 |
| <u>Annexe 4</u> : Certificat médical de vaccinations .....  | 15 |
| <u>Annexe 5</u> : Attestations d'autorisation .....   | 16 |
| <u>Annexe 6</u> : Fiche récapitulative inscription rentrée universitaire 2026-2027 .....  | 18 |
| <u>Annexe 7</u> : Fiche explicative de l'Association Les Ptits Daums .....  | 19 |

## Date et lieu de la rentrée universitaire 2026-2027

**Une pré-rentrée est prévue le LUNDI 31 AOÛT 2026. Nous vous attendons à 8h30 à l'Institut.**

La rentrée universitaire de la promotion en soins infirmiers 2026-2029 aura lieu le :

**MARDI 1<sup>er</sup> SEPTEMBRE 2026 à 9 h 00**  
**Site de l'EPSM de l'agglomération lilloise**  
**Salle CM L**  
**1 rue de Lommelet - 59350 Saint-André-Lez-Lille**

## Renseignements étudiant

Afin de constituer votre dossier d'inscription, nous avons besoin d'un certain nombre de renseignements. Merci de compléter la **fiche de renseignements en Annexe 1**.

Les pièces à fournir (cf **Annexe 6**), constituant votre dossier d'inscription, sont à nous remettre :

- **Pour le vendredi 24 juillet 2026 dernier délai** pour les candidats FPC et les candidats de Parcoursup ayant confirmé leur inscription administrative avant le 10/07/2026
- **Pour le mercredi 26 août 2026 dernier délai** pour les candidats de Parcoursup ayant confirmé leur inscription administrative entre le 10/07 et le 23/08/26
- **Dans les plus brefs délais** pour les candidats de Parcoursup ayant confirmé leur inscription administrative après le 23/08/26, soit avant la rentrée universitaire du mardi 01/09/2026.

## Droits d'inscription annuels – Année 2026-2027

Comme il vous a été mentionné par courrier pour les candidats FPC et par message électronique pour les candidats Parcoursup :

Vous devez vous inscrire administrativement, en amont, auprès de l'Université de Lille, à compter du 08 juillet 2026 dès 14h00 sur le site <https://inscriptions.univ-lille.fr> et procéder au paiement des droits d'inscription en ligne par carte bancaire. Une fois votre inscription validée, vous recevrez par courrier votre certificat de scolarité et votre carte étudiant.

Conformément au courrier adressé aux candidats FPC et selon l'arrêté du 22 décembre 2025 relatif au calendrier 2026 de la procédure nationale de préinscription pour l'accès dans les formations initiales du premier cycle de l'enseignement supérieur, vous devez vous inscrire administrativement auprès de l'Université avant :

- **Le 17 juillet 2026 à 12h00**, pour les candidats FPC et les candidats de Parcoursup ayant accepté définitivement une proposition d'admission entre le 2 juin 2026 et le 9 juillet 2026, ou ayant, au 10 juillet 2026, une proposition acceptée et des placements sur liste d'attente archivés.
- **le 24 août 2026 à 18h00**, pour les candidats de Parcoursup ayant accepté, définitivement ou non, une proposition d'admission entre le 7 juillet 2026 et le 23 août 2026 inclus.
- Pour toute proposition d'admission acceptée à partir du 24 août 2026, l'inscription administrative se fait **dans les plus brefs délais après l'acceptation**

Le justificatif de paiement des droits d'inscription universitaire auprès de l'Université est à fournir dans le dossier d'inscription **pour tous les candidats**.

**Les candidats FPC doivent fournir également** l'attestation de désistement de Parcoursup ou, le cas échéant, l'attestation de non-inscription sur Parcoursup qui leur a été envoyé par courrier.

Ces droits d'inscription seront remboursés par le Conseil Régional des Hauts de France aux étudiants bénéficiaires de la bourse régionale.

## Frais de scolarité annuels

**Sous réserve de modification du cadre d'intervention de la Région Hauts-de-France dans la prise en charge du coût de la formation en soins infirmiers et/ou la détermination d'un nombre d'étudiants bénéficiaires/promotion, le cadre d'intervention est le suivant :**

**La Région Hauts-de-France prend en charge la totalité du coût de la formation pour :**

- **Les étudiants :**
  - o **En poursuite d'études sans interruption** quel que soit le niveau de formation initiale (y compris ceux ayant un contrat de travail étudiant) ;
  - o **Avec interruption de scolarité** quel que soit le niveau de formation initiale, à savoir :
    - *Les étudiants ayant achevé leur formation initiale moins d'un an avant le démarrage de la formation, inscrits ou non à la Mission locale ;*
    - *Les étudiants dont le service civique a débuté moins d'un an après la fin de leur formation initiale ET qui s'est achevé dans un délai d'un an avant l'entrée en formation.*
- **Les demandeurs d'emploi et les salariés en emploi précaire**, inscrits ou non à France Travail, indemnisés ou non par l'assurance chômage :
  - o **Sans contrat de travail avec ou sans indemnisation de France Travail, ou avec un contrat de travail précaire** (CDD y compris de la fonction publique, contrat de travail temporaire...) jusqu'à l'entrée en formation ;
  - o **Salarié ayant un CDI de 87h/mois ou moins ;**
  - o **Demandeur d'emploi ayant fait l'objet d'un licenciement après la clôture des inscriptions** (hors abandon de poste assimilé à une démission) (soit pour les 1<sup>ère</sup> année le [14/01/2026 pour les candidats FPC](#) ou le [01/04/2026 pour les candidats de Parcoursup](#)) ;
  - o **Personne titulaire d'un contrat d'apprentissage ou de professionnalisation achevé avant l'entrée en formation**
- **Les Démissionnaires d'un CDI de plus de 87 heures/mois uniquement dans le cadre de démissions légitimes** conformément à l'accord d'application relatif à l'assurance chômage en vigueur et **les Salariés démissionnaires entrant dans le dispositif « Démission-reconversion » dont le premier rendez-vous avec un conseil en évolution professionnelle a eu lieu avant la date de clôture des inscriptions à la sélection** (pour les 1<sup>ère</sup> année, processus engagé avant le [14/01/2026 pour les candidats FPC](#) ou le [01/04/2026 pour les candidats de Parcoursup](#))
- **Personne dont le CSP prend fin avant l'entrée en formation ou qui ne peut pas bénéficier d'une prise en charge complète de leur parcours via le CSP**
- **Militaires en fin de contrat ayant un projet de reconversion validée par leur institution** (excepté les militaires de carrière, code de la défense, Articles L.4132-1 à L.4132-12)

Les frais pédagogiques (tarif 2026-2027 : 7 251,00 €) **sont à régler par l'employeur ou un O.P.C.O. ou par l'étudiant lui-même pour les personnes suivantes :**

- **Les Travailleurs non-salariés** (autoentrepreneur, commerçant, profession libérale,...) ;
- **Les Personnes ayant signé une rupture conventionnelle d'un CDI** après la date de clôture d'inscription (soit pour les 1<sup>ère</sup> année le [14/01/2026](#) pour les candidats FPC ou le [01/04/2026](#) pour les candidats de [Parcoursup](#)) ;
- **Les Non-actifs non-inscrits à France Travail** (retraité(e)...)
- **Les Travailleurs salariés** (CDI de plus de 87h/mois, personne en congé parental, personne en contrat d'apprentissage ou de professionnalisation pour la formation concernée, agent de la fonction publique, salarié ou agent de la fonction publique en disponibilité inscrit ou non à France Travail...)
- **Les Personnes accompagnées dans le cadre d'un contrat de sécurisation professionnelle (CSP)** *sauf cas particuliers à savoir personne dont le CSP prend fin avant l'entrée en formation ou qui ne peut bénéficier d'une prise en charge complète de leur parcours via le CSP ;*
- **Les candidats étrangers non en règle de leurs obligations pour étudier sur le territoire national** (pas de titre de séjour valide ou de preuve de dépôt de demande dans le cas de renouvellement)

#### **Remarques :**

- En cas de prise en charge financière partielle quel que soit le motif (absences de l'étudiant, financement partiel de l'OPCO, ...) le solde restant dû sera à acquitter par l'étudiant.
- Toute formation commencée est due en totalité.

☞ Afin de déterminer votre situation, nous vous demandons de compléter et nous retourner **le questionnaire de financement en [Annexe 2](#)** accompagné de la pièce justificative correspondante à votre situation à :

**Institut de Formation G. Daumezon**  
**1 rue de Lommelet – BP 4**  
**59871 Saint André cedex**

**Excepté pour les candidats FPC qui ont passé les épreuves de sélection, ce questionnaire ayant déjà été remis.**

## **Traitement des données à caractère personnel**

Les informations recueillies lors de votre inscription et tout au long de votre formation agréée, autorisée et financée par la Région Hauts-de-France font l'objet de traitements informatiques par la Région Hauts-de-France.

La fourniture des données est obligatoire et réglementée par des textes officiels. A ce titre, il vous est demandé de lire et approuver le **document de la Région Hauts-de-France en [Annexe 3](#)**.

## **Dossier médical**

L'admission définitive dans un I.F.S.I. est subordonnée à la production, au plus tard le 1<sup>er</sup> jour de la 1<sup>ère</sup> période de stage :

- ✚ d'un **certificat médical de vaccinations en [Annexe 4](#)** conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France.

NB : le premier stage de la promotion 2026-2029 débutera le 10 novembre 2026.

## Tenues de stage

L'Institut demande aux étudiants d'acquiescer un trousseau de 2 tenues de stage (2 tuniques et 2 pantalons) pour la rentrée 2026.

Vous pouvez également, si vous le souhaitez, opter pour un trousseau de 3 tuniques et 3 pantalons.

Une Société sera présente à l'Institut début octobre 2026 pour une prise de taille et commande éventuelle. Les informations vous seront communiquées lors de la rentrée.

## Création d'une adresse mail

La création d'une adresse mail sous la forme [nom.prenom@gmail.com](mailto:nom.prenom@gmail.com)... est obligatoire pour faciliter la diffusion des informations pendant toute la durée de votre formation (**pas de surnom, de pseudo...**)

## Bourse régionale

Votre demande de bourse doit être déposée sur le site :

<https://aides.hautsdefrance.fr>

Tel : 0 800 02 60 80

Mail : [bess@hautsdefrance.fr](mailto:bess@hautsdefrance.fr)

## Contribution vie étudiante et de campus

Les étudiants universitaires doivent s'acquiescer de la contribution de la vie étudiante et de campus (CVEC). Cette contribution 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 » (article L.841-5 du code de l'éducation).

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter le site : <http://www.etudiant.gouv.fr/cid130435/vous-acquiescer-de-la-cvec-une-demarche-obligatoire-pour-vous-inscrire-dans-l-enseignement-superieur.html>

L'acquiescement de 105 € (tarif 2026-2027) doit se faire via le site suivant : <http://cvec.etudiant.gouv.fr/>

Les étudiants bénéficiaires de la bourse régionale pourront demander le remboursement de la CVEC via le site <http://cvec.etudiant.gouv.fr/> à la réception de leur notification définitive de bourse.

**Pour les agents en formation continue, cette cotisation n'est pas requise.**

## Sécurité sociale

Deux copies de l'attestation d'ouverture des droits à la sécurité sociale est à fournir. Pour l'éditer, il faut créer un compte sur le site <http://www.ameli.fr/>. Une copie sera remise au service des ressources humaines.

## Adhésion à la responsabilité civile étudiante – vie privée

Nous vous demandons d'adhérer pour l'année 2026 à une compagnie d'assurance couvrant la responsabilité civile étudiante vie privée, une copie de votre attestation est à remettre à l'Institut.

Pour information, certaines compagnies d'assurance couvrent gratuitement et sans condition la responsabilité civile des étudiants (MACSF, MNH...).

Cette adhésion est une démarche individuelle qui doit s'effectuer sur leur site. A l'issue de l'adhésion, une attestation vous sera transmise par mail. Une copie est à remettre à l'Institut.

## Spécificité des stages auprès des personnes vulnérables

Dans le cas où vous êtes affecté(e) en stage auprès de personnes mineures (évolution probable pour les personnes majeures en situation de vulnérabilité du fait de leur handicap), vous devrez impérativement présenter au terrain de stage **un certificat d'honorabilité** « *garantissant que vous n'avez pas de condamnation vous empêchant d'intervenir auprès de mineurs, inscrite sur votre casier judiciaire ou au Fichier Judiciaire Automatisé des Auteurs d'Infractions Sexuelles et Violentes (FIJAISV)...* ». Vous trouverez plus d'informations sur le site suivant : <https://honorabilite.social.gouv.fr/>

## Indemnités de stage et frais de déplacement

La formation en soins infirmiers comprend des stages en établissements de santé publics ou privés et en structures extrahospitalières.

Ces stages ouvrent droit, conformément à la réglementation en vigueur et aux critères du règlement du Conseil Régional Hauts de France, à des indemnités de stage et selon le lieu de stage, à une indemnisation des frais de déplacement. Les règles précises d'indemnisation vous seront communiquées dans le livret d'accueil.

**Attention, les étudiants salariés** qui bénéficient d'une rémunération de leur employeur ne sont pas éligibles au dispositif régional excepté pour la prise en charge des frais de transport sous réserve qu'ils ne perçoivent aucun dédommagement pour ce même motif. Une attestation de l'employeur est à fournir.

Afin de constituer votre dossier de paye d'étudiant infirmier, des pièces sont à fournir obligatoirement dont une **fiche de renseignements pour le Service des Ressources Humaines** de l'EPSM. Nous leur transmettrons par conséquent la première page de la fiche de renseignements en Annexe 1.

## Autorisations

Dans le cadre de la transmission des résultats de semestres, de données personnelles aux terrains de stage et de l'utilisation de photographies, il vous est demandé de compléter **les attestations d'autorisation en Annexe 5**.

Celles-ci sont valables pour toute la durée de la formation (aucune modification ne sera prise en compte durant la formation).

## Situation de handicap

Si vous bénéficiez de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé ou si vous êtes en situation de handicap, vous pouvez dès à présent prendre contact avec notre référente handicap, Mme Johanne SANCHEZ – Tél : 03.28.37.45.62 - [johanne.sanchez@ghttpsy-npdc.fr](mailto:johanne.sanchez@ghttpsy-npdc.fr)

Aussi, **pensez à vérifier que votre notification de la MDPH est toujours valable** et/ou à réaliser les formalités auprès de la MDPH dans un délai raisonnable de 4 mois minimum avant le début de la formation.

**Afin d'anticiper la mise en œuvre de l'aménagement de votre formation dans le cadre d'un handicap, demandez à votre médecin et/ou autre professionnel de santé qui vous suit, un certificat de préconisations concernant votre situation.**

Notre politique d'accueil et d'accompagnement en formation des personnes en situation de handicap a pour objectif de favoriser l'accessibilité à la formation et l'intégration aux métiers de la santé (infirmier, aide-soignant, cadre de santé) de toute personne en situation de handicap, pérenne ou ponctuelle, dans la limite de la compatibilité avec les aptitudes physiques et psychologiques qu'impose l'exercice de la profession. Celle-ci est téléchargeable sur notre site.

## Tarifs des repas du self

Les repas peuvent être pris au self du personnel de l'EPSM de l'agglomération lilloise, situé au 1 rue de Lommelet à Saint-André-Lez-Lille.

L'achat de carnets de tickets repas est possible les mardis et jeudis de 10h30 à 12h30. Le montant varie en fonction du nombre et du type de carnets achetés :

A titre indicatif : \* 1 carnet de 10 tickets blancs vaut 18,50 € (1 ticket blanc donne droit au plat du jour)  
\* 1 carnet de 50 tickets jaunes vaut 27,50 € (1 ticket jaune donne droit à une entrée, un dessert, une boisson ou le plat pour 4 tickets jaunes).

## Association étudiante

L'association **Les ptits Daums** est une association à but non lucratif (loi 1901). Elle a pour but d'améliorer la vie étudiante de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers Georges Daumezon. Elle est gérée par des étudiants infirmiers sur la base du volontariat afin de rendre leur formation plus dynamique par le biais de divers projets. Vous trouverez en [Annexe 7](#) la fiche explicative de l'Association Les ptits Daums.

## Information à l'attention des candidats titulaires d'un diplôme obtenu à l'étranger

Le diplôme doit être évalué en regard du système français par le Centre ENIC-NARIC.

Vous devez adresser une demande d'attestation de comparabilité (ou selon les cas, de reconnaissance d'études/formation à l'étranger).

Vous trouverez la notice « Demande d'attestation de comparabilité d'un diplôme étranger » sur le site <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/R38515>

Au préalable, veuillez consulter le site <https://www.france-education-international.fr> afin de vérifier la nécessité d'attestation de comparabilité.

Les inscriptions se font uniquement en ligne sur le site <https://phoenix.france-education-international.fr/inscriptions>

**Attention** : Compte tenu du délai de délivrance de l'attestation après réception de votre dossier, votre demande doit être effectuée plusieurs semaines avant la date limite du dépôt de dossier d'inscription.

**Centre International d'Etudes Pédagogiques**  
**Département reconnaissance des diplômes - Centre ENIC-NARIC France**  
1 avenue Léon Journault - 92318 SEVRES cedex - France  
Contact : [enic-naric@ciep.fr](mailto:enic-naric@ciep.fr) - Téléphone : 33 (0)1 70 19 30 31  
Télécopie : 33 (0)1 45 07 63 02 - Site internet : [www.ciep.fr/enic-naric-france/](http://www.ciep.fr/enic-naric-france/)

## Annexe 1

### Fiche de renseignements 1<sup>ère</sup> année en soins infirmiers Année universitaire 2026-2027

NOM patronymique : \_\_\_\_\_

NOM d'usage : \_\_\_\_\_

Prénoms : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Sexe: H  F

Numéro INE : \_\_\_\_\_ - Possédez-vous un véhicule : OUI  NON

Adresse Mail obligatoire sous la forme [nom.prénom@gmail.com](mailto:nom.prénom@gmail.com)... (pas de surnom, de pseudo ...) :

Numéro de sécurité sociale : \_\_\_\_\_

RQTH ou Situation d'Handicap  (Réfèrent handicap de l'Institut : Johanne Sanchez ☎ 03.28.37.45.62)

Domicile de l'étudiant : \_\_\_\_\_

Téléphone fixe : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Domicile Parental : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Personne à contacter en cas d'urgence (nom et prénom) : \_\_\_\_\_

Lien de parenté : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**SITUATION FAMILIALE DE L'ETUDIANT :**

Célibataire:  Marié(e) ou Vivant maritalement:  Veuf(ve) :  Divorcé(e) :  PACSE :

Nombre d'enfant(s) à charge :

| Nom | Prénom | Age |
|-----|--------|-----|
|     |        |     |
|     |        |     |
|     |        |     |
|     |        |     |

**FINANCEMENT** Assurez-vous de nous avoir renvoyé le questionnaire de financement dûment complété (Indispensable à votre inscription) ainsi que, selon votre situation, l'attestation de prise en charge du coût pédagogique par votre financeur ou vous-même.

Si employeur, nom de la personne chargée du suivi de la formation : \_\_\_\_\_

➤ Fax : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ et/ou adresse mail : \_\_\_\_\_  
.....

**TITRE D'INSCRIPTION (cochez la case correspondante)**

Baccalauréat Série : \_\_\_\_\_ Année d'obtention : \_\_\_\_\_

Equivalence : DAEU  Autre  Laquelle \_\_\_\_\_

Titre ou Diplôme homologué au minimum au niveau IV

Salarié(e) sans baccalauréat ou équivalence ayant passé les épreuves de sélection

Autre diplôme ou titre pouvant donner lieu à un parcours de formation adapté (cf Article 22 de l'arrêté du 20 février 2026 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier) : \_\_\_\_\_  
.....

**FORMATION**

Précisez votre niveau d'études le plus élevé :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Activité avant l'entrée en formation à l'Institut G. Daumezon**

Etude(s) post baccalauréat ; indiquez le type \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Activités professionnelles ; Précisez l'emploi : \_\_\_\_\_

Type de contrat :  CDI  CDD

Employeur : \_\_\_\_\_

Autres,  
Précisez : \_\_\_\_\_

## Annexe 2

# QUESTIONNAIRE / FINANCEMENT IFSI 2026-2027 (nouveaux étudiants Parcoursup)

à compléter obligatoirement pour le suivi des modalités de financement de votre formation et à renvoyer accompagné IMPERATIVEMENT du document demandé (flouté en jaune) **excepté pour les candidats FPC qui ont déjà remis celui-ci**

MADAME  MONSIEUR NOM PATRONYMIQUE : .....

NOM D'USAGE : .....

PRENOM : ..... Né(e) le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

PROMOTION : 2025-2028 (Entrée par Parcoursup)

### Quelle est votre situation actuelle ?

#### **ETUDIANT : (cochez une des cases ci-après et joindre le justificatif demandé)**

**Etudiant en poursuite d'études** sans interruption de scolarité quel que soit le niveau de formation initiale (y compris ceux ayant un contrat de travail étudiant) : **Fournir un certificat de scolarité de l'année 2025-2026**

**Etudiant avec interruption de scolarité**, ayant achevé votre formation initiale moins d'un an ou une année scolaire) avant le démarrage de la formation, inscrit ou non à la Mission locale ou France Travail :

**Fournir un certificat de scolarité de l'année 2024-2025**

**Etudiant avec interruption de scolarité** dont le service civique a débuté moins d'un an après la fin de votre formation initiale ET s'est achevé dans un délai d'un an avant l'entrée en formation :

**Fournir le dernier certificat de scolarité et une attestation de service civique**

#### **DEMANDEUR D'EMPLOI OU SALARIE EN EMPLOI PRECAIRE, inscrit ou non à France Travail, indemnisé ou non par l'assurance chômage : (cochez une des cases ci-après et joindre le justificatif demandé)**

**Demandeur d'emploi sans contrat de travail avec ou sans indemnisation de France Travail, ou avec un contrat de travail précaire** (CDD y compris de la fonction publique, contrat de travail temporaire...) jusqu'à l'entrée en formation :

**Fournir un justificatif de France Travail ou attestation sur l'honneur si non inscrit à France Travail, Une copie du contrat de travail le cas échéant.**

**Salarié ayant un CDI de 87h/mois ou moins** : **Fournir une copie du contrat de travail.**

**Demandeur d'emploi ayant fait l'objet d'un licenciement après la clôture des inscriptions** (hors abandon de poste assimilé à une démission) (soit pour les 1<sup>ère</sup> année le 14/01/26 pour les candidats FPC ou le 01/04/26 pour les candidats parcoursup) :

**Fournir un justificatif de France Travail ou attestation sur l'honneur si non inscrit à Pôle emploi, une copie de la décision de licenciement**

**Personne titulaire d'un contrat d'apprentissage ou de professionnalisation achevé avant l'entrée en formation**

**Fournir une copie du contrat d'apprentissage**

**DEMISSIONNAIRE D'UN CDI** : Démissionnaire d'un CDI de plus de 87 heures/mois uniquement dans le cadre de **démissions légitimes** conformément à l'accord d'application relatif à l'assurance chômage en vigueur et **les Salariés démissionnaires entrant dans le dispositif « Démission-reconversion » dont le premier rendez-vous avec un conseil en évolution professionnelle a eu lieu avant la date de clôture des inscriptions à la sélection** (pour les 1<sup>ère</sup> année, processus engagé avant le 14/01/26 pour les candidats FPC ou le 01/04/26 pour les candidats parcoursup)

**Fournir un justificatif de France Travail, Justificatif du dispositif « Démission-reconversion » le cas échéant.**

**PERSONNE BENEFICIAIRE D'UN CONTRAT DE SECURISATION PROFESSIONNELLE (CSP)** : Personne dont le CSP prend fin avant l'entrée en formation ou qui ne peut pas bénéficier d'une prise en charge complète de leur parcours via le CSP

**Fournir un justificatif de France Travail**

**MILITAIRES SOUS CONTRAT EN RECONVERSION** : Militaires en fin de contrat ayant un projet de reconversion validée par leur institution (excepté les militaires de carrière, code de la défense, Articles L.4132-1 à L.4132-12)

**Fournir une attestation de l'institution**

**Renseignements complémentaires :**

Date d'inscription à France Travail (Jour/Mois/Année) : ...../...../.....

Lieu du Pôle Emploi dont vous dépendez : .....

Email de votre conseiller (si vous le connaissez) : .....

Catégorie :  1  2  3  4  5  6

Précisez votre numéro d'identifiant : .....

Etes-vous indemnisé(e) par Pôle Emploi ?  OUI  NON

**PUBLIC NON ELIGIBLE A UNE PRISE EN CHARGE REGIONALE : (cochez une des cases ci-après et joindre le justificatif demandé)**

**Travailleur non-salarié** (autoentrepreneur, commerçant, profession libérale,...)

Précisez :

**Personne ayant signé une rupture conventionnelle d'un CDI** après la date de clôture d'inscription (**soit pour les 1<sup>ère</sup> année le 14/01/26 pour les candidats FPC ou le 01/04/26 pour les candidats parcoursup**)

Précisez : .....

**Non-actif non-inscrit à France Travail** (retraité(e)...)

Précisez : .....

**Travailleur salarié** (CDI de plus de 87h/mois, personne en congé parental, personne en contrat d'apprentissage ou de professionnalisation pour la formation concernée, agent de la fonction publique, salarié ou agent de la fonction publique en disponibilité inscrit ou non à France Travail...)

Précisez votre emploi actuel : .....

Nom de l'employeur : .....

Adresse de l'employeur : .....

**Personne accompagnée dans le cadre d'un contrat de sécurisation professionnelle (CSP)** *sauf cas particuliers à savoir personne dont le CSP prend fin avant l'entrée en formation ou qui ne peut bénéficier d'une prise en charge complète de leur parcours via le CSP*

**Candidat étranger non en règle de ses obligations pour étudier sur le territoire national** (pas de titre de séjour valide ou de preuve de dépôt de demande dans le cas de renouvellement)

**Renseignements complémentaires :**

Avez-vous eu un accord de financement ?  OUI  NON

☞ **Quel est votre organisme financeur : Fournir une attestation de prise en charge**

votre employeur

un OPCO (opérateur de compétences) : .....

**Précisez le cas échéant le nom de la personne chargée du suivi de la formation :**

Tél : .....

Adresse mail : .....

☞ Si non, **Fournir une attestation de financement personnel de votre formation**

**Commentaire éventuel :**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées sur ce document.

Fait à..... Le \_\_\_/\_\_\_/2026

Signature du candidat

## **Annexe 3**



### **Information à destination des apprenants des formations sanitaires et sociales dont le suivi est assuré avec SolSTISS**

#### **Information sur le traitement de vos données à caractère personnel**

Les informations recueillies lors de votre inscription et tout au long de votre formation agréée, autorisée et financée par la Région Hauts-de-France font l'objet de traitements informatiques destinés :

- au suivi des parcours de formation ;
- à l'alimentation de votre compte personnel de formation, le cas échéant ;
- aux évaluations des formations ;
- au suivi statistique des formations.

Ces traitements sont mis en œuvre par :

Région Hauts-de-France  
Siège de Région  
151 avenue du Président Hoover  
59555 LILLE CEDEX

Conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD) et à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, la licéité de ces traitements se réfère à l'article 6 (1).e du RGPD pour l'exécution d'une mission d'intérêt public dont est investi la Région en vertu des articles 53 à 55, et 73 de la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et aux responsabilités locales et à l'article 6 (1).c du RGPD, relativement au respect d'une obligation légale à laquelle la Région est soumise en vertu du décret n°2019-1049 du 11 octobre 2019 (compte personnel de formation).

La fourniture des données est obligatoire et réglementée par les textes cités ci-dessus. À défaut d'un dossier complet, il ne pourrait y être donné suite par la Région Hauts-de-France.

Les données sont maintenues en base active 12 mois après la fin de la formation. À l'issue de ce délai, elles seront conservées selon leurs durées d'utilité administrative (en moyenne 10 ans) puis supprimées ou susceptibles d'être archivées selon la réglementation en vigueur.

Les destinataires des données sont les agents habilités des services de la direction de la recherche, de l'enseignement supérieur et des formations sanitaires et sociales de la Région Hauts-de-France, de l'organisme dans lequel l'apprenant suit sa formation, de la Caisse des Dépôts et Consignations (pour le compte personnel de formation) et le cas échéant, de Pôle Emploi et des organismes chargés par la Région Hauts-de-France d'une mission d'évaluation.

Vous bénéficiez d'un droit général d'accès, de rectification, de limitation des informations vous concernant. Vous pouvez, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement, demander l'effacement de vos données, sauf si ces droits ont été écartés par une disposition législative.

Pour exercer vos droits ou pour les questions concernant les activités de traitement des données mises en œuvre par la Région Hauts-de-France, veuillez contacter le délégué à la protection des données (DPO) de la Région Hauts-de-France [www.hautsdefrance.fr/informatique-et-libertes](http://www.hautsdefrance.fr/informatique-et-libertes)

Si vous estimez, après avoir contacté le DPO, que vos droits sur vos données ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr) (CNIL, 3 place Fontenoy, TSA 80715, 75334 Paris cedex).

Date et signature de l'étudiant ou élève  
précédées de la mention "lu et approuvé" :



**CERTIFICAT MEDICAL DE VACCINATIONS**

(à faire compléter par votre médecin)

Je soussigné(e) Docteur ..... certifie que  
Madame/Monsieur .....Né(e) le .....  
présente une situation vaccinale conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des  
professionnels de santé en France.

***Ce certificat médical est obligatoire pour l'admission définitive de l'intéressé(e) en institut de formation en soins infirmiers pour l'année universitaire 2026-2027.***

***Conformément à l'arrêté du 20 février 2026 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, celui-ci lui permettra de réaliser les stages en milieu professionnel à savoir des stages hospitaliers en établissements de santé publics et privés et des stages extrahospitaliers pouvant se dérouler en cabinet libéral, centre de santé, maison de santé pluriprofessionnelle, Etablissements et services sociaux et médico-sociaux, service départemental d'incendie et de secours, milieu pénitentiaire santé scolaire).***

***Ce certificat est à fournir obligatoirement au plus tard le premier jour de la première période de stage de l'année 2026-2027 soit le 10 novembre 2026.***

Fait le ..... à .....

**Signature et cachet du médecin :**

## Annexe 5



### ATTESTATION D'AUTORISATION N° 1

Je soussigné(e), Madame, Monsieur,

.....  
 Autorise                       N'autorise pas

**l'Institut de Formation Georges DAUMEZON, représenté par Monsieur Cédric BACHELLEZ, Directeur, de publier sur le site internet [www.institut-formation-daumezon.fr](http://www.institut-formation-daumezon.fr) les résultats des semestres 1 à 6 durant toute la scolarité.**

Autorise                       N'autorise pas

**l'Institut de Formation Georges DAUMEZON, représenté par Monsieur Cédric BACHELLEZ, Directeur, à transmettre des données personnelles (téléphone, n° de sécurité sociale, date de naissance...) aux terrains de stage et à l'administration hospitalière durant toute la durée de la formation. (*Sans autorisation de votre part, vous n'aurez pas accès aux terrains de stage utilisant les dossiers patients informatisés à savoir que beaucoup d'Etablissements utilisent ce dispositif aujourd'hui*).**

Fait à ....., le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 2026.

Signature :

**ATTESTATION D'AUTORISATION N° 2**

Je soussigné(e) .....

Formation :

**IDE promotion : 2026-2029**

Demeurant à

.....  
.....

- Autorise  
 N'autorise pas

L'Institut de Formation Georges Daumezon à

- Me photographier, m'interviewer, me filmer et utiliser mon image à des fins de communication (actions publicitaires, brochures d'informations, site internet, réseaux sociaux...) dans le cadre de la promotion de notre offre de formation.

En conséquence, j'autorise l'Institut à fixer, diffuser, reproduire et communiquer au public les images prises dans le cadre de la présente.

Les images pourront être exploitées et utilisées directement par l'Institut ou cédées à des tiers sous toute forme et tous supports, intégralement, pour une durée de 10 ans.

Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des images susceptibles de porter atteinte à ma vie privée et/ou de me porter préjudice.

Je me reconnais entièrement rempli de mes droits et je ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés aux présentes.

Fait à ....., le .....

**Signature**

**Annexe 6 :****FICHE RECAPITULATIVE – INSCRIPTION RENTREE UNIVERSITAIRE 2026-2029**

**Votre inscription sera effective à la réception du dossier d'inscription complet dès que possible et au plus tard aux dates indiquées en page 3 de ce dossier**

NOM : .....

PRENOM .....

**Tout étudiant n'ayant pas communiqué l'ensemble des pièces demandées se verra refuser l'accès aux cours.**

| Thème  | Pièces à fournir   | Cadre réservé à l'étudiant   | Cadre réservé à l'Administration |
|--|--|--|----------------------------------|
| <b>Dossier administratif</b>   | <b>Justificatif de paiement des droits d'inscription administrative auprès de l'Université</b>   |  |                                  |
|  | <b>Pour les candidats FPC uniquement :</b> <u>Attestation de désistement de Parcoursup</u> ou, le cas échéant, <u>Attestation de non-inscription sur Parcoursup</u> (celle-ci vous a été envoyé par courrier)  |  |                                  |
|  | Fiche de renseignements en <b>Annexe 1</b> dûment complétée  |  |                                  |
|  | 2 photos d'identité couleur (pour la pochette de stage) récentes, format 35*45 mm (non scannées, non photocopiées) avec nom et prénom inscrits au dos de chaque photo.   |  |                                  |
|  | 2 copies de l'attestation d'ouverture des droits à la sécurité sociale (en date du mois de Juillet et Août 2026) couvrant l'année universitaire 2026-2027.   |  |                                  |
|  | 1 photocopies de la pièce d'identité (carte d'identité ou titre séjour, passeport)   |  |                                  |
|  | Attestations d'autorisations en <b>Annexe 5</b> dûment complétées et signées.  |  |                                  |
|  | Copie du diplôme de baccalauréat ou équivalence ou résultats du baccalauréat 2026 (et attestation de comparabilité si diplôme étranger – Cf page 9)  |  |                                  |
|  | Le cas échéant : copie du diplôme ou titre pouvant donner lieu à un parcours de formation adapté ( <i>cf Article 22 de l'arrêté du 20 février 2026 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier</i> ) (et attestation de comparabilité si diplôme étranger – Cf page 9)   |  |                                  |
|  | Attestation d'assurance couvrant la Responsabilité Civile Etudiante – vie privée pour l'année scolaire 2026-2027 (adhésion gratuite à la MACSF, MNH ...)   |  |                                  |
|  | Attestation du paiement de la contribution vie étudiante et de campus (CVEC) avec le <b>QR CODE</b>  |  |                                  |
|  | <b>Dossier médical</b>   | Questionnaire de financement en <b>Annexe 2</b> dûment complété et signé, accompagné de la(des) pièce(s) justificative(s) demandée(s) ( <b>uniquement pour les candidats de Parcoursup</b> ) |                                  |
| Document « Information à destination des apprenants des formations sanitaires et sociales dont le suivi est assuré avec Solstiss » en <b>Annexe 3</b> à rendre signé |  |  |                                  |
| <b>Dossier médical</b>   | Certificat médical de vaccinations en <b>Annexe 4</b> complété et signé par votre médecin traitant.  |  |                                  |
|  | <i>En cas de situation de handicap, un <u>certificat de préconisations</u> de votre médecin et/ou autre professionnel de santé le cas échéant sera à fournir à la référente handicap lors de votre entretien afin de mettre en place les aménagements nécessaires. Merci de contacter <a href="mailto:johanne.sanchez@ghtpsy-npdc.fr">johanne.sanchez@ghtpsy-npdc.fr</a> pour prendre rendez-vous ou pour tout renseignement au préalable.</i> |  |                                  |
| <b>Dossier paye</b>  | <b>Dossier paye à fournir pour les candidats éligibles à l'aide régionale (cf page 3)</b>  |  |                                  |
|  | 2 relevés d'identité bancaire au nom de l'étudiant   |  |                                  |
|  | <b>Si vous utilisez les transports en commun :</b> 1 copie de votre abonnement annuel le cas échéant   |  |                                  |
|  | <b>Si vous êtes titulaire du permis de conduire :</b>  |  |                                  |
|  | 1 photocopie de la carte grise du véhicule.  |  |                                  |
|  | 1 photocopie du permis de conduire de l'étudiant.  |  |                                  |
|  | 1 attestation d'assurance ou 1 photocopie du contrat d'assurance précisant que l'étudiant est reconnu comme conducteur habituel du véhicule.   |  |                                  |
| <b>Le cas échéant pour les salariés ayant un financement employeur :</b> une attestation d'indemnisation ou de non indemnisation des frais de déplacement en stage.  |  |  |                                  |
| <b>Association étudiante</b>   | Adhésion facultative : chèque de 5,00€ à l'ordre de l'« Association Les Ptits Daums », dans une <b>enveloppe fermée avec nom, prénom et promotion (2026-2029)</b> .  |  |                                  |

**Attention : chaque photocopie de document doit figurer sur une feuille différente.**

## LES PTITS DAUMS

L'association des Ptits Daums est une association étudiante fondée en 2014 par les étudiants de l'IFSI George Daumezon dans l'objectif de dynamiser la vie de leurs étudiants, ainsi que d'aider la création d'une relation amicale au sein des différentes promotions.

L'association propose des activités pour les étudiants en soins infirmiers (L1, L2, L3), ainsi que les élèves aides-soignants mais également les étudiants cadres de santé.

Cette année, nous sommes heureux de vous accueillir pour votre toute première année en tant qu'ESI ! Nous allons vous accueillir comme il se doit ! Et pour cela, nous vous proposons de cotiser au sein de l'association, pour une durée de 1 an à une valeur de 5 euros.

Cette cotisation a pour but de permettre à l'association d'embellir votre vie étudiante, d'effectuer des achats lors de la journée de cohésion, mais également de privatiser des salles pour les événements festifs ! De plus celle-ci vous donnera droit à des tarifs préférentiels sur les ventes de goodies, textiles, ainsi que toute autre vente organisée par l'association.

Afin de profiter de tout cela, nous vous demandons de mettre **dans une enveloppe un chèque bancaire d'une somme de 5 euros, à l'ordre de « ASSOCIATION LES PTITS DAUMS » et de la fermer. Sur celle-ci, vous noterez vos nom, prénom et promotion (2026-2029)** ! Elle sera à joindre à votre dossier de rentrée et me sera remise par le secrétariat lors de la rentrée scolaire.

Cher futur étudiant et adhérent de l'association, je vous dis à bientôt et c'est avec joie que nous vous accueillerons lors de votre rentrée 2026.

Cordialement,

Mickaël FAUQUEUR  
Président de l'Association

