

# Dossier d'inscription Formation en Soins Infirmiers



*Dossier inscription 1<sup>ère</sup> année - Soins Infirmiers*



Vous avez accepté définitivement la place qui vous a été proposé à l'IFPM du Groupe Hospitalier Nord Essonne. Vous devez maintenant procéder à votre inscription en formation et nous transmettre l'ensemble des documents et pièces indiqués dans les pages suivantes.

Vous devez également vous inscrire OBLIGATOIREMENT à l'université PARIS-SACLAY. Les informations sur les inscriptions administratives 2025/2026 vous seront communiquées dès qu'elles seront connues.

**JOURNEE DE PRE RENTREE : le jeudi 28 août et le vendredi 29 août 2025**  
Vous serez informé(e) par mail de la date et de l'heure auxquels vous devrez vous présenter à l'IFPM

**RENTREE : LUNDI 1er SEPTEMBRE 2025**

**VOTRE DOSSIER D'INSCRIPTION DEVRA ETRE COMPLET POUR INTEGRER LA FORMATION LE**  
**1er SEPTEMBRE 2025**

**TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE**

Vous allez débiter votre formation en soins infirmiers à l'Institut de Formations Paramédicales du Groupe Hospitalier Nord Essonne à la rentrée de septembre 2025. Cette formation débutera par l'accueil des étudiants de 1<sup>ère</sup> année le **jeudi 28 août et le vendredi 29 août 2025 de 9h00 à 17h00**. **Vous serez informés par mail de la date et de l'heure auxquelles vous devrez vous présenter à l'IFPM.**

Nous vous informons également **qu'il est impératif que vous disposiez personnellement, dès la rentrée, d'un ordinateur équipé d'une caméra et d'un micro ainsi que d'une connexion internet.**

Il est également **impératif de nous communiquer une adresse mail** qui doit être constituée **obligatoirement** comme suit : **nom.prénom@.....**

## CONDITIONS D'ACCES A LA FORMATION

**LES ETUDIANTS ELIGIBLES A LA PRISE EN CHARGE PAR LE CONSEIL REGIONAL** sont les étudiants qui suivent la formation à temps plein et qui remplissent une des conditions suivantes :

- Jeunes de moins de 26 ans en poursuite d'études sans interruption (y compris ceux ayant un contrat de travail étudiant)
- Jeunes de moins de 26 ans avec interruption de scolarité de moins de 2 ans avant le démarrage de la formation
- Jeunes dont le service civique s'est achevé dans un délai maximum d'un an avant l'entrée en formation
- Demandeurs d'emploi (catégories A et B), inscrits à France Travail dont le coût de formation n'est pas pris en charge par France Travail
- Bénéficiaires d'un PEC (Parcours Emploi compétences)
- Bénéficiaires du RSA (Revenu de Solidarité Active)
- Les passerelles post bac quand les étudiants ont moins de 26 ans sont examinées au regard des critères d'éligibilité mentionnés ci-dessus
- Apprenants relevant du SPRF (Service Public Régional de Formation)

**Le statut est considéré à l'entrée en formation et vaut pour toute la durée de la formation**

### Justificatif à fournir pour les étudiants éligibles

Jeunes de moins de 26 ans

- Certificat de scolarité de la dernière classe suivie

Jeunes dont le service civique s'est achevé dans un délai maximum d'un an avant l'entrée en formation

- Attestation réalisation service civique

Demandeurs d'emploi en catégorie A et B inscrits à France Travail à la date de début de formation, et dont le coût de la formation n'est pas pris en charge ou partiellement par France Travail.

- Attestation d'inscription (sur votre profil France Travail onglet « demande d'attestation » mettre début de période d'inscription et la date en cours.

Bénéficiaires d'un PEC ou du RSA

- Attestation de PEC ou du RSA

Apprenants relevant du SPRF

- Attestation inscription au titre SPRF

### **ETUDIANTS NON ELIGIBLES (Le coût de la formation pour les étudiants « non éligibles » est de 7 000€/an)**

- les agents publics (y compris en disponibilité)
- Salariés du secteur privé en CDD ou CDI de plus de 78 heures par mois
- Toute personne ayant bénéficié d'une prise en charge partielle par TRANSITIONS PRO
- Les abandons de formation intervenus dans le mois suivant l'entrée en formation
- Apprentis
- Personnes en validation des acquis de l'expérience (VAE)
- Médecins et sages-femmes diplômés à l'étranger

Pour toutes ces situations, l'inscription à France Travail n'ouvre pas droit à l'éligibilité. Les coûts de formation des publics non éligibles doivent être pris en charge par l'employeur ou par un autre financeur et constituer des recettes pour le centre de formation.

**NOUVELLE REFORME « PARCOURS SPECIFIQUE D'ACCES EN 2ème ANNEE DE FORMATION  
INFIRMIERE  
POUR LES AIDES-SOIGNANTS (Instruction DGOS/RH1/2023/129 du 2 août 2023)**

Précisez si vous avez été spécifiquement retenu par votre employeur pour suivre ce dispositif  
D'accompagnement de 3 mois en vue d'intégrer la 2ème année :

OUI                       NON                       DEMANDE EN COURS AUPRES DE MON EMPLOYEUR

**COUT ET FRAIS DE FORMATION**

- Inscription formation Licence : 175€
- CVEC : 103 € (susceptible d'être modifié)
- Tenues de stage : 107,50 € (susceptible d'être modifié)

- 
- Pour les étudiants extra-communautaires :
    - Inscription formation : 2 770€/an (susceptible d'être modifié)
    - Coût formation : 7 000€/an (susceptible d'être modifié)

L'annulation de l'inscription est possible. Celle-ci sera prise en compte à condition d'avoir été envoyée, à l'Institut de Formations Paramédicales du GHNE, par courrier en lettre recommandée avec accusé de réception.  
**Les droits d'inscription ne seront pas remboursés.**

---

## INFORMATION CVEC

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2018, tous les étudiants inscrits en formation initiale dans un établissement d'enseignement supérieur doivent s'acquitter de la **Contribution Vie Etudiante et de Campus (CVEC)** d'un montant de **103 euros (susceptible d'être modifié)** fixé par la loi n°2018-166 du 8 mars 2018 auprès du CROUS.

### Démarches obligatoires à effectuer :

- 1 –Vous connecter sur le site : [messervices.etudiant.gouv.fr](https://messervices.etudiant.gouv.fr)
- 2 – Régler votre cotisation de **103 euros**
- 3- Ajouter **vosre attestation CVEC à vosre dossier d'inscription**

Notez bien que **vosre établissement ne pourra pas finaliser vosre inscription sans cette attestation.**

### Etudiants exonérés :

→ Étudiants réfugiés, étudiants bénéficiaires de la protection subsidiaire, étudiants enregistrés en qualité de demandeurs d'asile et disposant du droit de se maintenir sur le territoire : sur l'application CVEC, l'étudiant déclare son motif d'exonération et les pièces justificatives, sous 2 jours ouvrés, le CROUS étudie la cohérence des pièces et répond à l'étudiant, soit l'attestation d'acquiescement lui est immédiatement délivrée, soit l'étudiant est invité à régler sa CVEC.

→ Etudiants en formation continue, c'est à dire que vosre formation est prise en charge par un employeur ou par un organisme collecteur (Fongecif, ANFH, Actalians, UNIFAF.....)

**Attention, si vosre formation est prise en charge par le Conseil Régional ou si vous êtes inscrit à France Travail, vous n'entrez pas dans la catégorie des étudiants exonérés.**

### Cas particuliers :

→ Etudiants boursiers : L'étudiant doit s'acquiescer de sa CVEC par paiement, une fois inscrit et détenteur de sa notification, il demande auprès du CROUS le remboursement, uniquement via l'application CVEC.

### Même exonérés, vous devez obtenir vosre attestation d'acquiescement

Vous avez des questions ?

→ [Consulter la FAQ sur le site cvec.etudiant.gouv.fr](https://messervices.etudiant.gouv.fr)

## CONSTITUTION DOSSIER ADMINISTRATIF

- Fiche de renseignements complétée et lisible
- Certificat médical (**DOCUMENT JOINT OBLIGATOIRE**) émanant d'un médecin agréé, impérativement pour la rentrée (voir page 7), ([liste des médecins agréés consultable sur le site de l'Agence Régionale de Santé de votre région](#)) ainsi que votre sérologie hépatique (copie du laboratoire) et l'[Intradermoréaction à la tuberculine](#)
- Certificat médical de vaccination conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France émanant de votre médecin traitant (voir p 4 et 5) (**DOCUMENT JOINT OBLIGATOIRE**)
- Attestation d'assurance indiquant la responsabilité civile et « **la couverture des risques professionnels des personnes accomplissant un stage lié à l'exercice d'une profession paramédicale** » **couvrant l'ensemble de l'année scolaire obligatoirement (du 1<sup>er</sup> septembre 2025 au 31 août 2026)**. . Ces demandes peuvent être effectuées en ligne auprès de votre assurance ou d'autres assureurs tels que par exemple la GMF, la MACSF ou autres.
- Copie de la carte nationale d'identité ou de la carte de séjour en cours de validité
- 3** Relevés d'identité bancaire ou postal personnels [au nom de l'étudiant](#) **FORMAT A4 OBLIGATOIRE**
- Attestation de droit d'affiliation à la sécurité sociale au régime général (**en cours de validité**)
- Attestation de Service Civique pour les moins de 26 ans
- Autorisation de diffusion de photographie(s)
- Chèque de 175 € à l'ordre de l'IFPM-GHNE (droit annuel d'inscription pour l'année 2025/2026). Ce tarif est susceptible d'être modifié
- Bon de commande tenue de stage (5 pantalons et 5 tuniques **OBLIGATOIRES**) accompagné d'un chèque de 107,50 € (susceptible d'être modifié) à l'ordre de « Sophie Risser Créations » (voir bon de commande)
- Attestation de paiement de la CVEC. (Voir note d'information CVEC)
- Questionnaire + personne à prévenir en cas d'urgence

### **Pour les étudiants en terminale :**

- Photocopie du relevé de notes du Baccalauréat

### **Pour les détenteurs d'un baccalauréat ou équivalence (antérieur à 2024) :**

- Photocopie du diplôme

### **Pour les détenteurs d'un baccalauréat ou d'un diplôme équivalent Hors Union Européenne :**

- Attestation d'équivalence. A demander au CIEP – 1, Avenue Léon Journault – 92318 SEVRES Cedex – Tél : 01 45 03 63 21 – Site internet [www.ciep.fr/enic-naric.fr](http://www.ciep.fr/enic-naric.fr)
- Attestation B2 (Niveau de français du CECRL)
- Traduction du diplôme effectuée par un traducteur assermenté auprès de la cour d'appel de Paris ([64, Boulevard Barbès – 75018 PARIS](#))

### **Pour les détenteurs d'un diplôme d'accès Universitaire (DAEU) ou d'un examen Spécial d'Entrée à l'Université (ESEU) :**

- Photocopie du diplôme

## CONSTITUTION DOSSIER MEDICAL

L'arrêté du 21/04/2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux, indique que vous devez fournir :

- Un certificat d'aptitude [délivré par un médecin agréé](#) (page 7) (Liste des médecins agréés consultable sur le site de l'Agence Régionale de Santé de votre région) **OBLIGATOIRE DES LE DEBUT DE LA FORMATION**
  
- Un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France [délivré par votre médecin traitant](#) (pages 4-5)
  - Anti diphtérique
  - Anti tétanique
  - Anti poliomyélitique
  - Anti Hépatite B

**La vaccination anti Hépatite B nécessite plusieurs injections et c'est un processus long. Il est donc impératif de débiter cette vaccination avant la rentrée.**

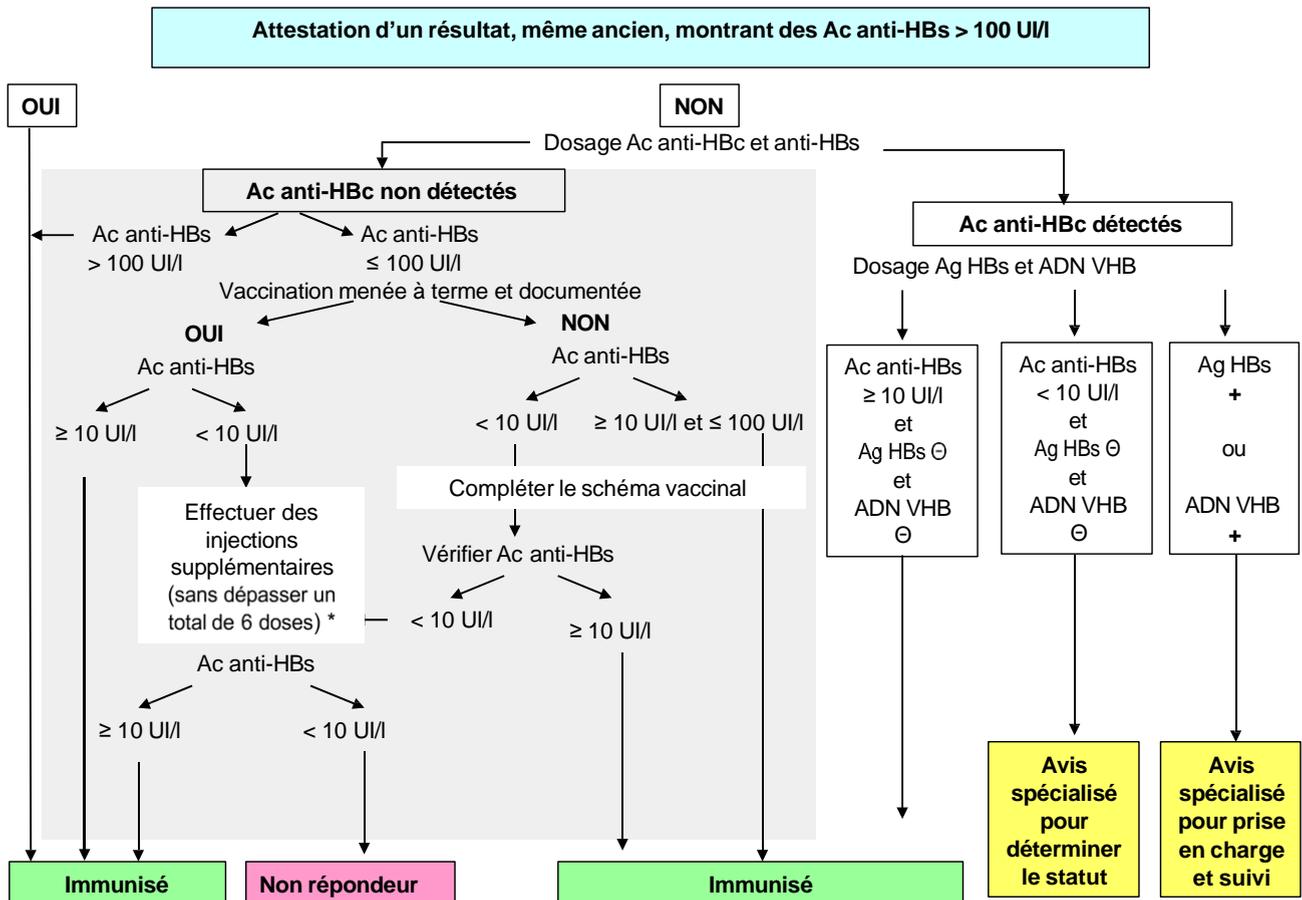
Concernant la tuberculose : à compter du 1<sup>er</sup> avril 2019, l'obligation d'une vaccination par le BCG est suspendue pour les personnes qui sont inscrites dans les établissements préparant au métier d'infirmier. Toutefois une IDR sera pratiquée s'il y a risque et pas de vaccination antérieure.

Une vaccination par le vaccin antituberculeux BCG sera proposée au cas par cas aux étudiants possiblement exposés de façon répétée au risque tuberculeux dans le cadre de leurs stages, non antérieurement vaccinés et ayant un test immunologique de référence négatif.

### **POUR RAPPEL : UN SCHEMA VACCINAL COMPLET EST IMPERATIF POUR DEBUTER LA FORMATION**

#### **ATTENTION :**

**La vaccination anti-Hépatite B nécessite plusieurs injections et c'est un processus long. Il est donc très fortement conseillé de débiter cette vaccination dès acceptation de la formation.**



\* Sauf cas particulier voir 4° de l'annexe 2 de l'arrêté B

Légende : Ac: anticorps ; Ag : antigène ; VHB : virus de l'hépatite

### Textes de référence

- Articles L.3111-1, L.3111-4 et L.3112-1 du code de la santé publique (CSP)
- Arrêté du 15 mars 1991 fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné, modifié par l'arrêté du 29 mars 2005 (intégration des services d'incendie et de secours)
- Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiques
- Arrêté du 6 mars 2007 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé pris en application de l'article L.3111-4 du CSP
- Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux (Titre III)
- Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.3111-4 du CSP

Calendrier vaccinal en vigueur (cf. Site du ministère chargé de la santé <http://www.sante.gouv.fr/vaccinations-vaccins-politique-vaccinale.html>)

**CERTIFICAT DE VACCINATIONS A FAIRE REMPLIR  
IMPERATIVEMENT PAR LE MEDECIN TRAITANT**

Je, soussigné(e) Docteur

Atteste que : Mme, Mr Né(e) le

- a été vacciné(e) contre l'hépatite B (**vaccination menée à son terme selon le schéma recommandé**)
- est en cours de vaccination contre l'Hépatite B (**2 injections + Dosage AC ANTI HBs**)

HEPATITE B			
	Date	Nom vaccin	N° lot
1 <sup>ère</sup> Injection			
2 <sup>ème</sup> Injection			
3 <sup>ème</sup> Injection			
4 <sup>ème</sup> Injection			
5 <sup>ème</sup> injection			

SEROLOGIE HEPATITE B	
Date	Résultats Dosage AC anti HBs $\geq 10$ UI / l datant de moins d'un an

- Est à jour ses vaccinations protégeant de la **diphtérie**, du **tétanos** et la **poliomyélite** :

DIPHTERIE - TETANOS - POLIOMYELITE (Le vaccin anticoquelucheux associé est recommandé)		
Date dernier rappel	Nom vaccin	N° lot

TUBERCULOSE			
Intradermique ou Monovax® (dernier vaccin)		N° lot	IDR à la tuberculine Résultat ( <i>en mm</i> ) datant de moins d'un an

### VACCINATIONS RECOMMANDÉES

	Date	Nom vaccin	N° lot
ROR (y compris si nés avant 1980, sans ATCD)			
Varicelle			
Grippe saisonnière			

Date :

Signature et cachet du médecin

#### Textes de référence

- Articles L.3111-1, L.3111-4 et L.3112-1 du code de la santé publique (CSP)
- Arrêté du 15 mars 1991 fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné, modifié par l'arrêté du 29 mars 2005 (intégration des services d'incendie et de secours)
- Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiques
- Arrêté du 6 mars 2007 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé pris en application de l'article L.3111-4 du CSP
- Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux (Titre III)
- Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.3111-4 du CSP

CERTIFICAT MEDICAL

**Ce certificat médical ne peut être établi que par un médecin agréé dont le nom figure sur la liste de l'ARS**

Je soussigné Docteur

médecin agréé ARS,

atteste, après l'avoir examiné (e) ce jour,

que Mme, Mr Né(e) le :

- **Ne présente pas de contre-indication physique ou psychologique à l'exercice de la profession d'infirmier (ère) ou d'aide-soignant (e)**
- **Est à jour de ses vaccinations**

*Une contre-indication à la vaccination contre l'Hépatite B correspond de fait à une inaptitude vers les professions médicales pharmaceutiques ou paramédicales.*

A

Le

**Signature et Cachet du Médecin**

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

**NOM de naissance :**

**NOM Marital :**

**Prénom(s) (indiquer tous vos prénoms) :**

**Date de naissance :**

**Pays de naissance : Département et commune de**

**naissance :**

**Nationalité :**

**Carte Nationale d'Identité (indiquer la date de validité) : Carte de séjour (indiquer la date d'expiration) :**

**Adresse de résidence durant la formation :**

**Code postal :**

**Ville :**

**Numéro de téléphone mobile :**

**Numéro de téléphone fixe :**

**Adresse mail (obligatoirement nom.prénom@ ..... ) :N° de**

**Sécurité Sociale de l'étudiant :**

**Centre de Sécurité Sociale :**

**Adresse mail attribuée par l'université PARIS-SACLAY :**



**PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE**

Mme / Mr (Nom et Prénom) : Lien de parenté :

Numéro de téléphone mobile : Numéro de téléphone fixe :

**QUESTIONNAIRE**

**DESIREZ VOUS :**

- Une carte de parking :  OUI  NON

**Si oui fournir une photocopie de la carte grise**

Faire une demande de bourse :  OUI  NON

*Si vous pensez pouvoir prétendre à une demande de bourse d'études, veuillez-vous connecter sur le site [www.iledefrance.fr/fss](http://www.iledefrance.fr/fss), (vous pouvez dès à présent faire une simulation sur le site).*

**ETES-VOUS :**

- A France Travail :  OUI  NON

**Si OUI, fournir une attestation d'inscription à France Travail** Percevez-vous une rémunération du pôle emploi durant votre formation  OUI  NON

- En Promotion professionnelle :  OUI  NON

**Si OUI, fournir une attestation employeur**

- Percevez-vous une rémunération de votre employeur durant votre formation  OUI  NON

- En congé formation :  OUI  NON

**Si OUI, fournir une attestation de prise en charge**

**Si prise en charge par un organisme de financement, fournir une attestation :**

TRANSITIONS PRO  UNIFAF  ANFH  AUTRE à préciser :

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci – dessus. Toute déclaration inexacte, entraînera la perte du bénéfice de l'inscription.

A  
Signature

Le

## AUTORISATION DE DIFFUSION D'IMAGES

Les images ne pourront en aucun cas être dénaturées ni détournées de leur contexte, par un montage ou par tout autre procédé. La légende ne pourra pas porter atteinte à la vie privée ou à la réputation de la personne.

Conformément à la loi n° 78-17 du 06 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel du 06 août 2004, l'intéressé peut exercer son droit d'accès, de rectification et d'opposition

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Promotion :

J'autorise l'IFPM du GHNE à utiliser toute photographie me représentant individuellement pour un usage professionnel lié à l'Institut de Formation Paramédicale sur un support papier et/ou numérique (ex. : trombinoscope, portfolio informatisé...).

Date :

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé ») :

# INSCRIPTIONS 2025/2026

## INSCRIPTION à L'UNIVERSITE OBLIGATOIRE EN PARALLELE DE L'INSCRIPTION à L'IFSI A PARTIR DU MOIS DE JUIN 2025

### 1. Première inscription à Paris-Saclay

- Pour les admis via Parcoursup : Contribution Vie Etudiante et de Campus CVEC (montant 105€)

obligatoire à payer sur : <https://www.messervices.etudiant.gouv.fr>

Inscription via IAprimO (identifiant = numéro Parcoursup) :

<https://iaprimo.universite-paris-saclay.fr>

- Pour les étudiants issus de la voie formation professionnelle continue :

Pré-inscription sur eCandidat (dates à venir) (avec justificatif d'admission à l'IFSI)

<https://ecandidat.universite-paris-saclay.fr/ecandidat>

Une fois votre candidature validée par le DUFSI, vous pourrez vous inscrire avec votre numéro de dossier eCandidat + date de naissance sur :

<https://iaprimo.universite-paris-saclay.fr>

PAS DE CVEC à payer pour les étudiants sous conventions

### 2. Réinscription à Paris-Saclay (Identifiants de connexion Paris-Saclay)

- ATTENTION A BIEN ATTENDRE LES RESULTATS DES CAC AVANT D'ESSAYER DE VOUS REINSCRIRE :

Sur <https://apoweb.universite-paris-saclay.fr>

➤ Les pièces justificatives sont dématérialisées et à déposer sur :

<https://pjweb.universite-paris-saclay.fr/pjweb/page/login.jsf>

## **POUR TOUS :**

- **Activation de votre compte universitaire (24h après votre inscription):**

Vous devez vous identifier sur l'annuaire de l'université et créer un mot de passe :

<https://adonis.universite-paris-saclay.fr/activation/>

- **Dépôt des pièces justificatives (24h après l'activation du compte sur adonis) :**

Les pièces justificatives sont dématérialisées et à déposer sur :

<https://pjweb.universite-paris-saclay.fr/pjweb/page/login.jsf>

- **Accès à l'espace de cours eCampus (24h après l'activation du compte sur adonis) :**

**TOUT DOSSIER INCOMPLET BLOQUE L'EDITION DE LA CARTE D'ETUDIANT  
ET/OU DU  
CERTIFICAT DE SCOLARITE**