

Demande de changement d'Institut et d'intégration à l'IFPS de Vannes

- **A adresser au plus tard pour le 15 avril 2022 en lettre recommandée avec A/R**
- **Date de la commission d'étude des dossiers : 13 mai 2022**
- **Réponse à votre demande de mutation à partir de la semaine 21**

Nom	.....	Prénom	.....
Nom marital	.....	Date de naissance	.....
Adresse, ville d'origine	.....	Téléphone	.....
Adresse mail	.....	

I.F.S.I actuel	.....	Adresse de l'IFSI	..........
Promotion initiale	.....	date de rentrée 1 ^{ère} année	.....
Année de formation sollicitée	.....	
Situation financière, prise en charge de la formation	<input type="radio"/> Employeur <input type="radio"/> OPCA <input type="radio"/> Région Bretagne		

Avez-vous déjà sollicité notre Institut pour une demande de mutation ? oui non .

Si oui, précisez la date :

1 - Ordre de choix lors de l'inscription sur Parcoursup UBS

VANNES PONTIVY LORIENT

Autres (précisez) :

Date d'inscription sur parcoursup :

2 - AFGSU – Niveau 2 (UE 4.3.S2) oui non

3 - Avez-vous déjà interrompu votre formation ? oui non

Précisez le motif :
.....

4 - Avez-vous fait l'objet d'un redoublement ou d'une césure ? oui non

Précisez l'année :

5 - Avez-vous fait l'objet de sanction(s) disciplinaire(s) ? oui non

Si oui, précisez la nature, le motif et le nombre de sanctions :
.....

RESULTATS THEORIQUES ET STAGES :

Semestres	Validé ou non validé	UE non validées	Nombre de semaines de stage par discipline				Stages validés
			CS	PSY	SLD	LVie	
Semestre 1	<input type="radio"/> Validé <input type="radio"/> Non validé						<input type="radio"/> Validé <input type="radio"/> Non validé
Semestre 2	<input type="radio"/> Validé <input type="radio"/> Non validé						<input type="radio"/> Validé <input type="radio"/> Non validé
Semestre 3	<input type="radio"/> Validé <input type="radio"/> Non validé						<input type="radio"/> Validé <input type="radio"/> Non validé
Semestre 4	<input type="radio"/> Validé <input type="radio"/> Non validé						<input type="radio"/> Validé <input type="radio"/> Non validé
Semestre 5	<input type="radio"/> Validé <input type="radio"/> Non validé						<input type="radio"/> Validé <input type="radio"/> Non validé

CS : Soins de courte durée

PSY : Soins en santé mentale et psychiatrie

SLD – Soins de longue durée- soins de suite et de réadaptation

LVie : soins individuels ou collectifs sur lieux de vie

Pièces à fournir impérativement à cette demande

Lettre de motivation en indiquant les raisons de votre demande de mutation	
Pièces justificatives pour votre demande mutation (bilan financier, certificats médicaux, etc...)	
Curriculum vitae	
Copie des évaluations et des bilans de stage	
Copie des fiches récapitulatives semestrielles	
Récapitulatif des absences (à demander à l'IFSI)	
Copies des bilans d'année avec appréciation du directeur	

Mme, Mr, Soussigné (e) certifie l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus.

Signature de l'étudiant (e) :

Je certifie,, Directeur de l'I.F.S.I. de être informé de la demande de mobilité de et certifie exact les éléments de ce document.

Fait àLe

Signature du Directeur

Cachet de l'établissement