



CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE MARTINIQUE
CHU La Meynard - BP 632 - 97261 FORT-DE-FRANCE CEDEX



INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

**FORMULAIRE DE CONFIRMATION D'ENTREE EN FORMATION A L'IFSI du CHU de
MARTINIQUE EN 1ERE ANNEE EN SOINS INFIRMIERS - ANNEE 2019/2020**

NOM DE NAISSANCE :

NOM D'USAGE (marital) :

PRENOM :

TEL :

ADRESSE MAIL :

DATE DE NAISSANCE :

Madame la directrice,

Ayant **été admis(e) en Liste Principale** au concours d'entrée 2019 à l'IFSI du CHU de Martinique pour la formation conduisant au diplôme d'Etat infirmier :

(Cochez la ou les cases correspondantes à votre choix) :

- Voie Parcoursup
- Voie FCP/AP-AS

Par **la présente, j'atteste :**

(Cochez la ou les cases correspondantes à votre choix) :

- Confirme entrer en formation
- Demande un report d'entrée en formation
- Renonce à mon admission
- Dans le cas d'une double inscription, je me désiste sur une des 2 listes ci-dessous :
 - Parcoursup
 - Groupe FCP/AS

Document à **renvoyer complété et signé le 21 Mai 2019 à minuit** au plus tard, aux adresses mail suivantes :

Adresses mail : armide.henderson@chu-martinique.fr et linda.fitte-duval@chu-martinique.fr

Date :

Signature du candidat :