

**CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE MARTINIQUE
INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS
CHU La Meynard - BP 632 - 97261 FORT-DE-FRANCE CEDEX**

**PREMIÈRE ANNEE de formation en SOINS INFIRMIERS A L'IFSI
du CHU DE MARTINIQUE**

FORMULAIRE DE CONFIRMATION D'ENTREE EN FORMATION

Rentrée Universitaire 2026-2027

Nom de naissance :

Nom d'usage (marital) :

Prénom :

Date de naissance :

Tél :

Adresse mail :

Monsieur le Directeur,

Ayant été admis(e) au concours d'entrée 2026 à l'IFSI du CHU de Martinique pour la formation conduisant au diplôme d'Etat infirmier **en Liste Principale par voie FCP** et / ou **par voie parcoursup** :

Cocher la ou les cases correspondantes à votre choix :

☐ Confirme mon entrée 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

Document à renvoyer complété et signé

1. Avant le 10 mars 2026 pour le FCP

2. Avant le 10 juillet 2026, pour PARCOURSUP

A l'adresse mail suivante :

secretariat.ifs@chu-martinique.fr

Date :

Signature du candidat