

Demande de changement d'Institut et d'intégration à l'IFPS du CHGR

- **A adresser au plus tard pour le 15 avril 2025, par courrier, mail, lien de transfert ou déposé en main propre**
- **Réponse à votre demande de mutation à partir de la semaine 21 -**

Nom	.....	Prénom	.....
Nom marital	.....	Date de naissance	.....
Adresse, ville d'origine	.....	Permis	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Téléphone	.....	Véhicule	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Adresse mail	.....	
Numéro INE :	.....	

I.F.S.I actuel	.....	Département IFSI	.....
Promotion initiale	.....	date de rentrée 1 ^{ère} année	.....
Année de formation sollicitée	<input checked="" type="radio"/> 1 ^{ère} année <input type="radio"/> 2 ^{ème} année <input type="radio"/> 3 ^{ème} année		
Situation financière, prise en charge de la formation	<input type="radio"/> Employeur <input type="radio"/> OPCO <input type="radio"/> Région Bretagne	Diplôme de niveau IV obtenu BAC et options choisis 1 ^{ère} et terminale	..........

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

Si oui, précisez la date :

1 - Ordre de choix lors de votre inscription sur Parcoursup

RENNES n°

Autres (précisez) :

Date d'inscription sur Parcoursup :

2 - AFGSU – Niveau 2 oui non

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

Dates d'interruption : début : fin :

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 d'une décision de la section pédagogique ou disciplinaire ? oui non

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

.....

6 – Suivez-vous dans votre IFSI une formation qui dépende d'une expérimentation universitaire ? oui non

Si oui, précisez de quelle université :

RESULTATS THEORIQUES ET STAGES :

Semestres	Validé ou non validé	Indiquez les UE non validées	Nombre de semaines de stage par discipline				Stages validés
			SCD	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

SCD : 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

1 ^{ère} année	2 ^{ème} année	3 ^{ème} année	Pièces à joindre	
*	*	*	Lettre de motivation en indiquant les raisons de votre demande de mutation	
*	*	*	Curriculum vitae	
*	*	*	Copie des évaluations et des bilans de stage	
si réalisés				
*	*	*	Copie des fiches récapitulatives semestrielles	
*	*	*	Récapitulatif des absences (à demander à votre 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) :

Les candidats dont les dossiers seront jugés admissibles, seront convoqués à un entretien en présentiel.

Ces entretiens se dérouleront les **mardi 20 mai et mercredi 21 mai 2025.**

Merci de vous rendre d'ores et déjà disponibles à ces dates.