

Formation

FORMATION ORGANISER SA VEILLE INFORMATIONNELLE POUR SES BESOINS PROFESSIONNELS

Lieu : IFSI - CHU de Nantes - site plateau des écoles (50 route de St Sébastien)

Prix : Etablissement GHT 44 : 200€

Dates : ☐ 19 MAI 2026

Etablissement Hors GHT 44 : 250€

Participant

Nom : Prénom :
Date de naissance : Service :
Code Sésame : N° RPPS :
N° ADELI : SIRET :
Adresse :
N° de téléphone : Courriel :
Service d'exercice :
Mode d'exercice principal : ☐ Libéral ☐ Salarié d'un centre de santé conventionné
☐ Auto salarié ☐ Mixte

Coordonnées employeur

Nom de l'employeur : N° SIRET :
Adresse :
CP : Ville :
Email : Téléphone :
Nom de la personne en charge des départs en formation :
Adresse mail :

Prise en charge de la formation

☐ Financement personnel Joindre votre chèque à l'ordre du Trésor public avec le bulletin d'inscription, à l'adresse ci-dessous ou par courriel
☐ Par l'employeur Joindre une attestation de prise en charge :
Une convention sera adressée à votre employeur, et la facture lui sera adressée à terme échu de la formation
☐ Autre, précisez :

Fait à : le :
Signature du stagiaire : Signature et cachet de l'employeur :

Votre contact

Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI)
Formation continue, 50 route de Saint-Sébastien, 44 093 Nantes cedex
02 40 84 67 56
BP-FC-IFSI@chu-nantes.fr