

FORMULAIRE DE DEMANDE DE DISPENSE D'UNITES D'ENSEIGNEMENT DIPLOME AIDE SOIGNANT OU AUXILIAIRE DE PUERICULTURE

Référence :

Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état d'infirmier modifié par l'Arrêté du 13 décembre 2018 :

«Article 7 - Les personnes admises en formation peuvent faire l'objet de dispenses d'unités d'enseignements ou de semestres par le directeur d'établissement, après décision de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants, au regard de leur formation antérieure validée, des certifications, titres et diplômes obtenus et de leur parcours professionnel.»

Je soussigné (nom et prénom de l'étudiant(e))

.....

Inscrit(e) à l'IFSI du Centre Hospitalier Sainte Marie Nice, sollicite la possibilité de valider la ou les Unités d'Enseignement (UE) en lien avec mon Diplôme (voir notice d'information) :

Ma demande se justifie par la possession du diplôme suivant :

.....

.....

Pour permettre l'examen de la demande, je transmets les documents suivants :

- Le présent formulaire de demande ;
- La copie d'une pièce d'identité en cours de validité ;
- La photocopie du ou des diplôme(s) originaux détenu(s) (**l'original sera à présenter à la Direction pour finaliser l'accord de dispense**) ;
- Un curriculum vitae ;
- Une lettre de motivation ;

Date et signature du demandeur