

Vos nom, prénom et adresse [FPC]

M.

.....

.....

.....

Tel :

Portable :

Si Pôle Emploi - n° identifiant :

Adresse mail (que vous conserverez pendant les 3 années d'études) :

.....@.....

Le

Madame la Directrice
Institut de Formation en Soins Infirmiers
SAINTE-MARIE,
9337, route de St Laurent
Quartier Plan du Bois
06610 LA GAUDE

Madame la Directrice,

Par la présente, je vous confirme mon inscription pour la rentrée scolaire en 1^{ère} année de formation en soins infirmiers, soit le 7 septembre 2026, dans votre institut de formation.

Je joins à mon courrier l'**attestation de non inscription ou de désinscription** sur la plateforme Parcoursup (à télécharger sur le site : <https://www.parcoursup.fr/>)

et selon ma situation (je coche) :

- l'**attestation de paiement** de la Contribution de la Vie Etudiante et de Campus (CVEC) – **sauf si financement employeur ou OPCO**
- la **prise en charge de mon employeur ou de l'OPCO**

Je vous prie d'agréer, Madame la Directrice, l'expression de mes salutations distinguées.

Signature et mention
« lu et approuvé »