

Institut de Formation
En Soins Infirmiers des
Hôpitaux du Bassin de Thau
SETE

DOSSIER ADMINISTRATIF

PROCEDURE D'INSCRIPTION

Ce dossier est strictement réservé aux candidats admis en IFSI pour la rentrée de Septembre 2025 et ayant confirmé leur place à l'IFSI des H.B.T. de Sète :

à l'issue de la procédure Parcoursup
OU

ayant réussi aux épreuves de sélection des candidats relevant de la
Formation Professionnelle Continue
OU

Report de formation

Imprimer et remplir le dossier d'inscription et réunir les pièces demandées.

Ce dossier est à retourner complet lors de votre rendez-vous de pré-rentrée pour valider l'inscription

La rentrée aura lieu le : **Lundi 1^{er} septembre 2025 à 9H00.**

ADMISSION EN
I.F.S.I des Hôpitaux
du Bassin de Thau
P R O M O T I O N
2025-2028

Dossier d'inscription

Documents à fournir :

- ☐ Fiche de renseignements à compléter
- ☐ Pour les candidats Parcoursup : **Original** et photocopie du diplôme du baccalauréat ou diplôme valant équivalence du baccalauréat. (Pour les néo-bacheliers l'original sera à présenter dès réception)
- ☐ Les candidats en classe de Terminale, seront inscrits sous réserve d'apporter obligatoirement, la photocopie de leur relevé de notes du baccalauréat confirmant leur réussite à celui-ci
- ☐ Une photo d'identité récente en couleur (mettre le nom et prénom au dos)
- ☐ Une photocopie de votre pièce d'identité en cours de validité
- ☐ Une photocopie de votre carte grise
- ☐ Un Relevé d'Identité Bancaire
- ☐ Une attestation d'assurance responsabilité civile à votre nom
- ☐ Un chèque pour les frais d'inscription universitaire de 175 € à l'ordre du Trésor Public (mettre le nom et prénom au dos) Ces droits demeurent acquis à l'IFSI quel que soit le motif d'un éventuel désistement. (Tarif 2025/2026)
- ☐ Attestation reçue après le paiement de la Contribution à la Vie Sociale Etudiante (d'un montant de 105€) à régler sur la plateforme en ligne du CROUS (loi 2018-166 du 8 Mars 2018) OU attestation d'exonération de paiement (téléchargeable sur le site) (cf fiche CVEC)
- ☐ Fiche de prise en charge financière complétée et le justificatif de situation avant l'entrée à l'IFSI (certificat de scolarité, pôle emploi, employeur...)
- ☐ Le passeport médical à retourner au service de santé au travail des Hôpitaux du Bassin de Thau avant le 25 août 2025. Pour toutes questions concernant les pièces médicales à fournir, merci de les contacter au 04.67.46.55.62
- ☐ Pour les personnes concernées : la fiche de demande de dispense et les documents justificatifs à retourner avant le 19 août 2025 par mail.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

NOM : _____

Nom de Jeune Fille : _____

Prénoms : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

N° de Sécurité Sociale : _____ (votre propre n° de S.Sociale et pas celui de vos parents)

Situation Familiale : ☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Concubin(e) ☐ Pacsé(e)

Téléphone : _____

Adresse de l'étudiant : (au cours de l'année scolaire)

E-Mail : _____

Numéro INE : (inscrit sur le relevé de notes du baccalauréat)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Voie d'admission en IFSI : ☐ Parcoursup ☐ FPC

Parcours scolaire

Année	Niveau d'étude	Diplômes	Etablissement Nom et lieux

Expériences professionnelles : _____

Demande de dispense (en rapport avec votre diplôme) : ☐ oui ☐ non, Si oui laquelle : _____

Document en annexe à compléter et à joindre avec les pièces demandées

Parents / Conjoint

	Père	Mère	Conjoint
Nom Prénom			
Adresse			
Téléphone			
Profession			
Personne à contacter en cas d'urgence :	☐	☐	☐

Enfants

Nom	Prénom	Date de naissance	Etudes/Profession

Informations complémentaires

Moyen de transport : (Joindre photocopie de la carte grise si vous utilisez un véhicule et du permis de conduire)

Permis : ☐ oui ☐ non

Etes-vous titulaire de l'Attestation de Formation aux gestes et Soins d'Urgence de niveau 2 :

☐ non ☐ oui : date et lieu d'obtention : _____

(Joindre une copie)

Avez-vous besoin d'un tiers temps et/ou aménagement ☐ oui ☐ non

(Joindre une copie du document MDPH)

Remarques/commentaires :

Le signataire atteste la sincérité de tous les renseignements portés sur le présent document et s'engage à informer le secrétariat de l'IFSI de tout changement

Fait à _____ l e _____

Signature :

FICHE DE RENSEIGNEMENT PRISE EN CHARGE FINANCIERE

Ce document est indispensable pour la prise en charge du coût de votre formation. Tous renseignements erronés pourraient entraîner votre engagement à payer sur le montant total de votre année de scolarité.

Nom, Prénom de l'étudiant :

D.E INFIRMIER(E) : 9 100 € par année de formation (révisable)

☐ Situation dispensant de financement : (fournir justificatifs)

⇒ Poursuite de scolarité : ☐ OUI ☐ NON

Si OUI, préciser votre situation pour l'année 2024/2025 (enseignement secondaire, études supérieures, écoles de préparation aux concours, ...) :

Précisions (classe, filière,) :

Pour justifier de votre statut, veuillez fournir un certificat de scolarité.

⇒ Demandeur d'emploi : ☐ OUI ☐ NON

N° d'identifiant : Date d'inscription à Pôle-emploi :

Indemnisation par Pole Emploi : ☐ OUI ☐ NON (document obligatoire)

Pour justifier de votre statut, veuillez fournir un document pôle emploi, attestant que vos droits sont ouverts.

☐ Situation justifiant une étude individuelle de votre dossier :

⇒ Si vous êtes dans le cadre d'un congé individuel de formation : ☐ OUI ☐ NON

•Organisme :

Adresse :

Mail :

Cordonnées de la personne à contacter :

Pour justifier de votre statut, veuillez fournir l'attestation ou la convention de prise en charge et veuillez prendre contact au plus tôt avec le secrétariat pour instruire votre dossier.

⇒ Si vous êtes dans le cadre d'une promotion professionnelle : ☐ OUI ☐ NON

•Hôpitaux du Bassin de Thau, Service :

ou

•Autre établissement :

Adresse :

Mail :

Cordonnées de la personne à contacter :

Pour justifier de votre statut, veuillez fournir l'attestation ou la convention de prise en charge et veuillez prendre contact au plus tôt avec le secrétariat pour instruire votre dossier.

☐ Situation nécessitant une prise en charge personnelle du coût de la formation :

⇒ Engagement à payer : ☐ OUI ☐ NON

(Si aucune prise en charge financière)

Raisons :
.....
.....

Mention « lu et approuvé
Date :
Signature :

PASSEPORT MEDICAL DES ETUDIANTS

L'entrée à l'école est subordonnée aux renseignements détaillés du passeport médical qui vous est remis

I – DES MAINTENANT

Prendre rendez-vous avec votre Médecin Traitant ou un centre de vaccination afin de compléter votre passeport médical et mettre à jour, si besoin, vos vaccinations :

1) les vaccinations obligatoires :

TUBERTEST : moins de 6 mois (lecture à 3 jours en mm du diamètre de la papule)

DTCP : La coqueluche doit être incluse dans le rappel fixe à 25 ans (si pas de rappel antérieur de moins de 5 ans) (HCSP 20/02/2014). Si pas de vaccin COQUELUCHE depuis les 11/13 ans faire une dose DTCP et recalage sur schéma 2013.

HEPATITE B : un protocole à terme est requis (3 injections)

☐ si jamais vacciné, faire : le protocole recommandé : M0 M1 M6

Pour certains cas exceptionnels un protocole accéléré existe (voir médecin traitant)

+ une sérologie AC anti HBs et AC anti HBc (si AC anti HBs inférieur à 100 UI/L) entre 4 à 6 semaines après la 2^{ème} injection.

☐ si protocole à terme, incomplet ou sans document faire obligatoirement une sérologie : AC anti HBs et si <100 UI/L faire AC Anti HBc (se conformer ensuite au texte d'immunisation contre l'Hépatite B du 02/8/13)

ATTENTION : vous devez avoir réalisé impérativement au plus tard avant le 10 septembre votre 2ème injection de vaccination Hépatite B (délai nécessaire à votre immunisation avant le 1^{er} stage).

En cas de contre-indication temporaire ou définitive, il appartient au Médecin Inspecteur Régional de la Santé d'apprécier la suite à donner à l'admission du candidat

2) les vaccins recommandés :

Recommandation HAS 2015

Vaccin ROR (si rougeole maladie non inscrite sur le carnet de santé par le médecin traitant)

Nés en 1980 ou après : 2 doses de vaccin trivalent

sinon rattrapage 1^{ère} et 2^{ème} dose si pas de dose antérieure,

2^{ème} dose si une seule dose antérieure (intervalle d'un mois minimum entre les doses).

Nés avant 1980 : non vaccinés et sans antécédent de rougeole: 1 vaccin trivalent.

Vaccin Varicelle, éventuellement pour les non vaccinés sans antécédent de maladie et dont la sérologie est négative.

3) un compte rendu de Radio Pulmonaire (moins de 6 mois)

II – DANS UN SECOND TEMPS :

Prendre RDV avec un médecin AGREE (qui ne doit pas être votre médecin traitant) (liste consultable par internet www.herault.gouv.fr « actions de l'état »/« cohésion sociale »/comité médical-commission de réforme, liste des médecins agréés, spécialité médecine générale) pour une visite médicale d'aptitude à la formation.

III – DANS UN TROISIEME TEMPS :

Adresser votre passeport médical complet au secrétariat médical de la Médecine du Travail du HBT à l'adresse suivante : BP 475 34207 SETE CEDEX

Ainsi que les photocopies de tous vos vaccins (carnet de santé ou de vaccinations), sérologie de l'hépatite B, compte rendu de radio pulmonaire et certificat du médecin agréé.

ATTENTION

Le Médecin du Travail du HBT déterminera si vos vaccins sont conformes aux exigences requises.

Dans la négative, votre inscription à l'IFSI ne sera pas recevable

PASSEPORT MEDICAL DES ETUDIANTS
(A remplir par votre Médecin Traitant et pour la partie 4 par le Médecin agréé)

NOM :
 PRENOM :
 DATE DE NAISSANCE :
 FORMATION : INFIRMIER(IERE)

N° PORTABLE :
 N° FIXE :

DOCUMENTS (avec carnet de vaccinations) I - VACCINATIONS OBLIGATOIRES	DATES et RESULTATS	NOM DU MEDECIN TAMPON ET SIGNATURE
BCG Primo vaccination UNIQUEMENT S'IL EXISTE NON OBLIGATOIRE (preuve écrite ou cicatrice)		
TUBERTEST de moins de 6 mois à 5U de Tuberculine Test de référence (art. R3112-1 et R3112-2CSP) (pas de revaccination BCG obligatoire si négatif)	Date de lecture : Résultat : lecture à 3 jours en mm du diamètre de la papule:	
DTCP Nom du vaccin : (voir nouveau schéma vaccinal du 21/12/12 HCSP)	Dates :	
HEPATITE B ☐ Schéma M0 M1 M6 ☐ Schéma accéléré exceptionnel : (à noter par médecin traitant)	Dates :	
SEROLOGIE OBLIGATOIRE Ac anti HBs et si <100 UI/L + Ac anti HBc (se conformer au schéma d'immunisation du 02/08/13) Antigène HBs et charge virale (si non répondeur à la vaccination)	Date : Résultat : Résultat :	
II – VACCINATIONS RECOMMANDEES		
R.O.R.	Date :	
Varicelle	Date :	
III - RADIOGRAPHIE PULMONAIRE (moins de 6 mois) (joindre compte rendu écrit)	Date :	
IV – AVIS D'APTITUDE DU MEDECIN AGREE (joindre certificat)	Date :	
V – AVIS DU MEDECIN DU TRAVAIL	Date :	

LA CONTRIBUTION DE VIE ETUDIANTE ET DE CAMPUS

Vous devez vous acquitter auprès du CROUS <https://cvec.etudiant.gouv.fr/> de la Contribution de Vie Etudiante et de Campus qui s'élève pour l'année universitaire 2025-2026 à 105 €

Vous devez joindre l'attestation reçue après le paiement de la Contribution à la Vie Sociale Etudiante à régler sur la plateforme en ligne du CROUS ou l'attestation d'exonération de paiement (téléchargeable sur le site

LA CVEC, qu'est-ce que c'est?

La CVEC est la Contribution de vie Etudiante et de campus. La loi prévoit qu'elle est collectée par les Crous. On peut y être assujéti(e) ou en être exonéré(e) en fonction de son cas

Qui est concerné et qui ne l'est pas ?

Chaque étudiant en formation initiale dans un établissement d'enseignement supérieur doit s'acquitter de cette contribution avant de s'inscrire dans son établissement d'enseignement supérieur



Si vous êtes inscrit(e) en formation continue* vous n'êtes pas concerné(e) par cette contribution. Vous n'avez rien à faire

* En formation continue : c'est-à-dire que votre formation est prise en charge par un employeur ou par un organisme collecteur

TENUES DE STAGE

Un trousseau de 5 tenues professionnelles est prêté par les Hôpitaux du Bassin de Thau pour les 3 années de formation.

Merci de prendre vos mesures et de vous référer aux tableaux ci-dessous afin de pouvoir nous communiquer les tailles des tenues lors de votre rendez-vous d'inscription administrative.

En cas de doute entre deux tailles, nous vous conseillons de prendre la taille supérieure (en effet, vous devez pouvoir bouger, vous accroupir, vous pencher...).

Ces tenues seront entretenues pendant la formation par la lingerie des Hôpitaux du Bassin de Thau.

Pour information : ces tenues ne vous appartiendront pas, elles devront être rendues à la fin de la formation.

En stage, le port de chaussures confortables fermées est conseillé.

MENSURATIONS

Mesures du corps	TUNIQUE MIXTE PRESSIONNEE						
Tour de poitrine	80/84	88/92	96/100	104/108	112/116	120/124	128/132
Tour de bassin	86/89	92/95	97/100	103/106	109/112	114/117	119/121
TAILLE A COMMANDER	0	1	2	3	4	5	6

Mesures du corps	PANTALON MIXTE ELASTIQUE						
Tour de bassin	84	92	100	108	118	130	142
TAILLE A COMMANDER	0	1	2	3	4	5	6

CAMPAGNE DE BOURSES

Rentrée de septembre 2025

Adresse du site : <https://www.laregion.fr/bourses-etudes-sanitaires-sociales>

Code établissement : IFSISET2526

Ouverture de la campagne	2 juin 2025
Fermeture de la campagne	31 octobre 2025

Le dispositif des bourses : la Région accompagne les apprenant.e.s Qui peuvent y prétendre ?

Les bourses d'études sanitaires et sociales sont attribuées aux apprenant.e.s inscrit.e.s en formations paramédicales, de sages-femmes, de maïeuticien.ne.s ou en travail social dans un centre de formation agréé par la Région Occitanie et dont le niveau de ressources personnelles et/ou familiales est reconnu insuffisant au regard de leurs charges, sous réserve de remplir certaines conditions.

Quelles sont les conditions générales d'attribution ?

- Être de nationalité française ou ressortissant.e d'un pays de l'Union Européenne ou étranger.ère en situation régulière en France depuis le 1er janvier de l'année de début du cycle de formation.
- Justifier d'un montant de revenus et de points de charge appréciés conformément aux modalités fixées à l'article 5 du règlement régional (consultable sur le site de la Région).
- Être assidu.e. Le paiement de la bourse d'études est soumis aux obligations d'assiduité aux cours et de présence aux examens.
- Avoir déposé dans les délais fixés une demande de bourse. Le dépôt d'une demande comporte deux phases indissociables l'une de l'autre :
 - la saisie en ligne sur le site régional dédié à ce dispositif,
 - le dépôt des pièces justificatives.

La bourse est-elle cumulable avec un autre financement public ?

La bourse n'est pas cumulable avec un autre financement public constituant une aide à la formation : ARE (Allocation d'aide au Retour à l'Emploi), AREF (Allocation d'aide au Retour à l'Emploi Formation), RFF (Rémunération de Fin de Formation), CIF (Congé Individuel de Formation), FONGECIF (Fonds de Gestion des Congés Individuels de Formation), bourse d'un autre Ministère (Éducation, Recherche, Agriculture...).

Pré requis à la formation en soins infirmiers

Pour préparer votre rentrée nous vous conseillons une liste d'ouvrages à consulter.

Anglais

Communiquer en Anglais, santé et soins 5^{ème} ou 6^{ème} Edition, de F. Brethenoux-Seguin, édition : de boeck

Anatomie –Physiologie

« Les essentiels en IFSI » 2.1 Biologie Fondamentale, éditeur : Masson

« Les essentiels en IFSI » 2.2 Cycles de la vie et grandes fonctions, éditeur : Masson

Bases arithmétiques

« Le calcul de dose sans erreur » éditeur : ESTEM de boeck (3^{ème} édition)

Psychologie - Sociologie

Prendre soin à l'hôpital, auteur : Walter HESBEEN

Sous le signe du lien, auteur : Boris CYRULNICK Guérir,

auteur : David SERVAN SCHREIBER

Se documenter sur Carl Rogers et Sigmund Freud.

Informatique

Les étudiants doivent se munir d'un ordinateur portable avec "webcam" et d'une connexion internet afin de suivre les temps de formation organisés en distanciel.

		T3-C15
		FOR-042 Version : 1
IFSI	Demande de dispenses d'unités d'enseignement	MAJ : 26/07/2021

Conformément à l'article 7 de l'arrêté du 13 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier : «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 ».

La demande de dispense d'unités d'enseignements contributives concerne :

- les infirmiers diplômés d'état hors Union Européenne,
- les titulaires du diplôme d'état d'aide-soignant ou diplôme d'état d'auxiliaire de puériculture,
- les titulaires de certaines licences ou master (en lien avec le programme de formation infirmière – ex: licence d'anglais, de psychologie,...) et les filières de la santé.

Art. 8 -(Modifié par Arrêté du 13 décembre 2018 – art.3) Les candidats visés à l'article 7 déposent auprès de l'établissement d'inscription leur demande de dispense sur la base des documents suivants :

1. La copie d'une pièce d'identité ;
2. Le(s) diplôme(s) originaux détenu(s) ;
3. Le cas échéant, une attestation de validation d'ECTS de moins de 3 ans ;
4. Le cas échéant, le(s) certificat(s) du ou des employeurs attestant de l'exercice professionnel de l'intéressé dans une des professions identifiées au 2° de l'article 7 ;
5. Un curriculum vitae ;
6. Une lettre de motivation ;
7. Une attestation de niveau de langue B2 française pour les candidats étrangers

Un dossier de demande doit être transmis au secrétariat de l'Institut de Formation aux Métiers de la Santé

(IFMS) lors du rendez-vous d'inscription ou au plus tard le 19 août 2025.

Conformément à la réglementation, le dossier de demande, après étude par la Direction de l'IFMS, sera soumis à la décision de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles. L'octroi de la dispense est individualisé à chaque situation.

FICHE DE DEMANDE DE DISPENSE

Nom :

Prénom :

Au regard des justificatifs fournis je sollicite la demande de dispense Enseignement théorique :

Semestre	Unité d'enseignement	Enseignement en lien avec les contenus de l'UE
Exemple : S1	UE 2.2 cycles de la vie Et grandes fonctions	PASS UE 4 : Physiologie Humaine (cf. programme Suivi joint au dossier)

Enseignement clinique :

Semestre	Unité d'enseignement	Enseignement en lien avec l'enseignement clinique
Exemple : S1	Stages : 5 semaines	Diplômes : DEAS, DEAP

Date :

Signature :