

DEMANDE D'INTEGRATION Pour l'année 2025-2026

Fiche à retourner avant la date du vendredi 9 mai 2025

Toute demande réceptionnée après cette date ne sera pas examinée

Nom :	
Nom d'usage :	
Prénom :	
Date de Naissance :	
Adresse :	
Code postal :	Ville :
Tél :	
Mail (en majuscules) :	
Situation personnelle : <input type="checkbox"/> pacsé <input type="checkbox"/> marié <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> concubinage	

Nom et adresse de l'établissement dans lequel vous êtes actuellement en formation :
Coordonnées téléphoniques de votre IFSI :

Date d'entrée en formation infirmière dans votre IFSI d'origine : _____ / _____ /20 _____
Semestre dans lequel vous êtes actuellement inscrit(e) : _____

Etes-vous en interruption de formation ? <input type="checkbox"/> oui : période interruption _____ (joindre le courrier de votre IFSI) <input type="checkbox"/> non
--

Avez-vous fait l'objet d'une présentation en section compétente pour le traitement des situations disciplinaires ? <input type="checkbox"/> oui : date et décision _____ (joindre le courrier de notification) <input type="checkbox"/> non
--

Avez-vous déjà obtenu une césure ? <input type="checkbox"/> oui : période césure _____ (joindre le courrier de votre institut) <input type="checkbox"/> non
--

Avez-vous déjà redoublé ? <input type="checkbox"/> oui : _____ ^e année – 20 _____ / 20 _____ <input type="checkbox"/> non

Nombre de demandes de mutation en cours (en comptant celle-ci) : _____
Noms des IFSI demandés sur le territoire UJM (Université Jean Monnet) : <input type="checkbox"/> Annonay <input type="checkbox"/> Montbrison <input type="checkbox"/> Roanne <input type="checkbox"/> CHU St Etienne <input type="checkbox"/> IRFSS CRF St Etienne <input type="checkbox"/> Hôpital du Gier
Noms des IFSI demandés hors territoire UJM : - _____ - _____ - _____

Motif principal de votre demande de changement d'établissement :

Vous pouvez détailler et compléter votre demande dans votre lettre de motivation annexe

Nombre d'ECTS acquis suite à la commission d'attribution des crédits - compléter le tableau ci-dessous :

Semestre	S1	S2	S3	S4	S5	S6
ETCS Théoriques	/25	/20	/20	/20	/20	/15
ETCS Stage	/5	/10	/10	/10	/10	/15
Totaux	/30	/30	/30	/30	/30	/30

PIECES A FOURNIR

- Lettre de motivation détaillée,
- Copies des feuilles récapitulatives des notes des semestres,
- Copies des fiches d'acquisition des compétences en stage,
- Copie de la / des appréciations de passage d'année,
- L'ensemble des justificatifs relatifs à votre changement de situation (rapport des instances avec décision, courrier de réponse de votre institut pour les demandes de césure ou d'interruption ...),
- Tout autre document justifiant votre demande d'intégration,
- Copie de l'attestation FGSU.

Process d'étude des dossiers :

Si votre dossier est recevable, un entretien (visio ou présentiel) peut vous être proposé.

Après examen de votre demande d'intégration en section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants (SSPI), une réponse vous sera donnée fin juin 2025 par courrier.

*Ce document dûment rempli ainsi que les pièces justificatives sont à adresser par **courrier avant le 9 mai 2025** à*

INSTITUT DE FORMATION DU CHU DE SAINT ETIENNE
Secrétariat Mutations IDE
25 Boulevard Pasteur
Hôpital Bellevue - Pavillon 54
42055 Saint Etienne CEDEX 2