



PARTIE 1 : FORMULAIRE D'INSCRIPTION TREMPIN VERS L'ART INFIRMIER 2023- 2024

- ◆ Il s'agit de la partie 1 de la demande d'inscription, à compléter par l'école, le-la travailleur-euse- et l'employeur. Ce document doit être imprimé car les trois parties précitées doivent le signer.
- ◆ Une fois le document complété et signé, l'employeur introduit la partie 2 de la demande en ligne via le site du Fonds Social des Hôpitaux.
- ◆ La demande d'inscription doit être réceptionnée par le Fonds pour le **31/10/23** au plus tard.

À COMPLÉTER PAR L'ÉCOLE

NOM ET ADRESSE DE L'ÉCOLE :

NOM ET PRÉNOM DU-DE LA TRAVAILLEUR EUSE :

FORMATIONS	Cochez la formation suivie par la-le travailleur-euse	Combien ECTS suit-elle-il cette année ?	Combien ECTS a-t-elle-il déjà suivi précédemment?
Année préparatoire		Pas d'application	Pas d'application
Brevet		Pas d'application	Pas d'application
Passerelle = Parcours valorisé pour les breveté-e-s			
Baccalauréat			

VOUS ÊTES UN ÉTABLISSEMENT DE PLEIN EXERCICE

En quelle année scolaire/bloc est la-le travailleur-euse ? 1 2 3 4

La-le travailleur-euse est-il en 1^{ère} année ? oui non

Est-elle-il en dernière année ? oui non

Redouble-t-elle-il cette année scolaire ? oui non

— Si oui : pour le baccalauréat et la passerelle, combien ECTS sont redoublés ?

VOUS ÊTES UN ÉTABLISSEMENT DE PROMOTION SOCIALE

La-le travailleur-euse est-il en 1^{ère} année ? oui non

Finalise-t-elle-il son parcours cette année (fin de stage) ? oui non

Présente-t-elle-il l'épreuve intégrée cette année ? oui non

Redouble-t-elle-il des UE ? oui non

— Si oui : pour le baccalauréat et la passerelle, combien ECTS ?

— Si oui : pour le brevet, combien de périodes ?

Frais d'inscription réels pour l'année 2023-2024 : €

Je certifie que les frais mentionnés ci-dessus correspondent aux frais d'inscription scolaire et d'inscription aux examens.

Les coûts de syllabus et autre matériel ne sont pas inclus dans ce montant.

Date, signature et cachet de l'établissement scolaire

À COMPLÉTER PAR L'EMPLOYEUR

NOM DE L'INSTITUTION :

ADRESSE :

NOM DE LA PERSONNE DE CONTACT EN CHARGE DU PROJET :

En tant qu'employeur, je m'engage à :

- Effectuer l'inscription du-de la travailleur-euse via le site internet de FeBi.
- M'assurer que la-le travailleur-euse respecte les conditions d'accès au projet.
- Transférer à la-au travailleur-euse le remboursement des frais d'inscription dès leur réception.
- Signaler au Fonds l'arrêt prématuré de la formation du-de la travailleur-euse ainsi que tout remboursement des frais d'inscription de la part de l'école, à compléter la fiche individuelle digitale et à la transmettre par mail au Fonds.
- Signaler au Fonds le changement d'employeur du-de la travailleur-euse, à compléter la fiche individuelle digitale et à la transmettre par mail au Fonds.
- Informer par mail le Fonds si la-le travailleur-euse ne bénéficie (temporairement) plus du congé-éducation payé.
- Compléter et tenir à jour la fiche individuelle digitale pour toute adaptation liée à la situation professionnelle du-de la travailleur-euse ou à sa formation et transmettre cette fiche actualisée au Fonds au plus tard le 30/11/2024.
- A rembourser au Fonds tout solde négatif dès réception du décompte final.

Date et signature de l'employeur

À COMPLÉTER PAR LA-LE TRAVAILLEUR-EUSE

NOM :

PRÉNOM :

DEPUIS COMBIEN D'ANNÉES ÊTES-VOUS INSCRIT-E DANS LE PROJET : 1 2 3 4 5

En tant que travailleur-euse, je m'engage à :

- Fournir à l'employeur tous les documents requis dans le cadre du projet.
- Informer immédiatement mon employeur de l'arrêt prématuré de la formation ainsi que tout remboursement des frais d'inscription de la part de l'école.
- Informer immédiatement mon employeur si je ne bénéficie plus du congé éducation payé.

Date et signature de la-du travailleur-euse