



## PARTIE 1 : FORMULAIRE D'INSCRIPTION TREMPIN VERS L'ART INFIRMIER 2024-2025

- ◆ 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 **30/09/24** au plus tard.

**Les demandes réceptionnées après cette date ne seront pas traitées**

### 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?
Brevet		Pas d'application	Pas d'application
Passerelle = Parcours valorisé pour les breveté-e-s			
Bachelier			

**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<sup>ère</sup> année ?  oui  non

Est-elle-il en dernière année ?  oui  non

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

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

**VOUS ÊTES UN ÉTABLISSEMENT DE PROMOTION SOCIALE**

La-le travailleur-euse est-il en 1<sup>ère</sup> 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 bachelier et la passerelle, combien ECTS ? .....

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

Frais d'inscription réels pour l'année 2024-2025 : ..... €

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 30/11/2025.

**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**