

# Dossier de demande de mutation à L'IFSI du Centre Hospitalier de BRIVE



NomPrénom :						
Adresse:						
CP : Ville :						
N°INE : Année obtention baccalauréat :						
BAC:						
Spécialités choisies						
autres diplômes :						
FSI actuel :						
Date d'entrée en 1 <sup>ère</sup> année :						
Année de formation sollicitée :   L1  L2  L3						
Permis voiture :						
1- Raisons de votre demande de mutation (cochez la case correspondant à votre réponse):						
Critère géographique						
Rapprochement familial						
Infants en bas âge						
Raison de santé personnelle						
Raisons économiques et sociales						
Autres (préciser)						
- Modalités de sélection :   Parcoursup Sélection FPC						



# Dossier de demande de mutation à L'IFSI du Centre Hospitalier de BRIVE



#### 3- Stages réalisés :

Disc	iplines		Semestre	Nombre de semaine	ECTS acquis	
Soin	s de courte durée (SCD)					
Soins en santé mentale et en psychiatrie (SM-PS)						
Soins individuels ou collectifs sur des lieux (L-Vie)						
	s de longue durée et soir aptation (LD-RE)	ns de suite et de				
4-	Validation des semestres	<u>:</u>				
S1 :		UE non validée(s)	1			
S2 :	☐ Validé	UE non validée(s)	1			
S3 :	☐ Validé	UE non validée(s)	1			
S4 :	☐ Validé	UE non validée(s)	1			
S5 :	☐ Validé	UE non validée(s)				
5-	AFGSU niveau 2 :	☐ validé [	☐ non validé			
6-	Sanction disciplinaire :	☐ oui [	non			
Si o	ui, motif:				•••••	
San	ction:					
7-	Interruption de formation :	oui [	non			
Si o	ui, Date d'interruption :	et	semestre :			
	Date de reprise :					
	oussigné(e), actitude des informations me			énom de l'étu	diant), certifie	
Date et signature de l'étudiant :						



### Dossier de demande de mutation à L'IFSI du Centre Hospitalier de BRIVE



### Liste des pièces à fournir avec votre demande de mutation

	Cadre réservé à l'apprenant	Cadre réserve à l'IFS
Lettre de motivation		
Feuilles récapitulatives de chaque semestre et résultat CAC		
Photocopies de vos fiches d'évaluation des compétences en stage (l	oilans)	
Notes du baccalauréat		
Bilan de toutes vos absences		
Si vous avez fait l'objet d'une section pédagogique ou disciplinaire, la photocopie de la notification de décision	fournir	
Photocopie du certificat médical d'aptitude à suivre la formation		
Tout dossier incomplet ne sera pas examiné		
Si vous faites l'objet de rattrapage d'UE ou de stage, vous dev résultats dès le passage en CAC.	rez nous transmettre	vos
Partie à faire remplir par la direction de l'IFSI :		
Je soussigné(e), (nom – préno	om), directeur de l'IFS	SI
De, certifie avoir été informé de la de l'étudiant.	a demande de mutat	ion
Je vous informe que j'émets un avis ☐ Favorable		
☐ Défavorable		
Fai	t à	,
Le.		
Sig	nature :	