



Institut de Formation en Soins Infirmiers

Centre Hospitalier Charles Perrens



FICHE DE RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA MISE EN STAGE

(Document interne à l'IFSI, à remplir de façon précise et lisible et qui peut être actualisé par l'étudiant autant que nécessaire)

NOM : PRENOM : AGE :

Si vous avez des enfants, indiquez leur âge :

Adresse personnelle durant vos études (si en cours de recherche – le stipuler) :

.....
.....
.....

Adresses familiales ou autres (préciser le département) :

(Ville à proximité pour petites localités)

Ces adresses peuvent donner la possibilité d'envisager des stages extérieurs (avec accord de l'équipe pédagogique), limiter les frais de déplacement et d'hébergement.

.....
.....
.....

TERRAINS DE STAGES OU SPECIALITES MEDICALES INCOMPATIBLES (ETRE PRECIS SUR LE LIEU ET LE NOM DU SERVICE)

Sont considérés incompatibles les lieux de stage sur la Gironde où : l'étudiant a travaillé, un proche de l'étudiant y travaille, le service est lié à des événements douloureux pour l'étudiant.

PERMIS DE CONDUIRE (cocher) : OUI NON EN COURS

MOYEN DE TRANSPORT (cocher) :

Voiture Scooter Moto Vélo Bus et Tram

AVEZ-VOUS A CE JOUR UN PROJET DE SPECIALISATION :

PUERICULTURE INFIRMIERE ANESTHESISTE INFIRMIERE DE BLOC OPERATOIRE

PSYCHIATRIE EHPAD LIBERAL MÉDECINE/CHIRURGIE

AUTRES : ...