

BULLETIN D'INSCRIPTION

ORGANISATION DU STAGE DE 140 HEURES

Référence : **arrêté du 26 janvier 2006 modifié, article 7** : « pour se présenter à l'épreuve orale d'admission, les candidats doivent réaliser un stage d'orientation professionnelle dans un service hospitalier en charge du transport sanitaire ou dans une entreprise de transport sanitaire [...] Ce stage peut être réalisé en continu ou en discontinu et au maximum sur deux sites différents. »

Entité organisatrice : l'Institut de Formation d'Ambulanciers (I.F.A) du CHU de Caen

L'INSTITUT

L'I.F.A. s'engage à organiser le stage de 140 heures et à fournir une convention tripartite, sous réserve que le bulletin d'inscription soit envoyé dans les délais impartis, soit **jusqu'au 31 octobre 2020** (cachet de la poste faisant foi).

LE OU LA CANDIDATE

M. Mme

Nom : Date de naissance :

Prénom : Lieu de naissance :

Adresse :

.....

.....

Tel : Courriel :

Souhaite que l'IFA organise un stage d'orientation professionnelle.

Région, ville ou établissement(s) souhaité(s)(e) :

.....

.....

Période(s) de stage souhaitée(s) si vous travaillez :

M'engage à m'inscrire au concours d'entrée à l'I.F.A. du CHU de CAEN.

M'engage à fournir à l'établissement d'accueil la copie de l'assurance couvrant la responsabilité civile sur toute la durée du stage.

Copie de l'assurance couvrant la responsabilité civile sur toute la durée du stage.

Chèque de préférence à l'ordre du trésorier principal du CHU (ou espèces) d'un montant de **10 euros** correspondant au montant des frais d'inscription et d'organisation du stage, non remboursables en cas d'abandon.

10 euros encaissés après la confirmation du stage.

Fait à CAEN, le :

Signature :

ATTESTATION DE VALIDATION DU STAGE D'ORIENTATION PROFESSIONNELLE

CANDIDAT :

Nom : Nom marital :

Prénom :

Adresse :

.....

Code postal : Ville :

Tel. : Mail :

DATES DU STAGE :

Du **au** **Nombre d'heures effectuées :**

ENTREPRISE

Nom :

N° Siret :

Adresse :

.....

Code postal : Ville :

Tél. : Mail :

Nom et fonction du responsable du suivi du stage d'orientation professionnelle :

.....

ÉVALUATION du CANDIDAT :

CRITÈRES	Insuffisant	Moyen	Bon	Très bon	Observations
Aptitudes physiques (agilité, résistance, port de charges, ergonomie)					
Motivation professionnelle					
Exactitude, rigueur					
Maitrise d'un véhicule sanitaire					
BILAN					

Stage validé Oui Non

CACHET et signature du responsable de l'entreprise : Date :