



INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

C. P. N. – B.P. 11010 – 54521 LAXOU CEDEX
☎ 03.83.92.51.51 – FAX 03.83.92.53.01

Document à éditer, renseigner et retourner en pièce jointe par mail

ifsi.2021-2024@cpn-laxou.com

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Téléphone :

Mail :

Dans quelle situation êtes-vous ?

Je suis élève de terminale

Je suis déjà titulaire d'un baccalauréat et
en études supérieures

Je suis en reconversion professionnelle

L'IFSI de Laxou **n'est pas** mon choix n°1

Je suis « en attente » pour intégrer un autre institut ou une autre formation.

Merci de :

1. Nous retourner le présent document renseigné.
2. Prendre contact avec nous :
 - ✓ Si vous décidez d'intégrer l'IFSI de Laxou et renoncez à vos autres vœux.
 - ✓ Si vous formalisez votre inscription dans un autre institut ou formation.

L'IFSI de Laxou **est** mon choix n°1

Je m'inscris en renvoyant ce formulaire.

L'IFSI de Laxou vous confirmera la réception de ce document par mail.

Nous reviendrons ensuite vers vous, toujours par mail, début juillet pour la constitution de votre dossier.

Attention !

Il vous appartient de respecter les délais d'inscription fixés par PARCOURSUP pour ne pas perdre votre place en formation.