

***FORMULAIRE D’INSCRIPTION***

**#choisislessoins**

**INFORMATION IMPORTANTE !!!**

Vous (le·la candidat·e) ET l’école de votre choix complétez ce formulaire correctement et dans son INTEGRALITE!

Envoyez le document dûment complété par mail à : [choisislessoins@fe-bi.org](mailto:choisislessoins@fe-bi.org).

**DATE LIMITE D’INSCRIPTION : 14 janvier 2022**

Avez-vous des questions concernant ce projet de formation en art infirmier ou d’aide-soignant ?

Nous organisons 3 sessions d’information pendant lesquelles nous parcourront le projet. Venez jeter un œil lors de l’une d’elle et posez vos questions :

* Mercredi 01 décembre à 14h: [Cliquez ici pour participer à la réunion](https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_MGJlY2E4NTEtMTM4ZS00ZTNmLTgzOGQtNDRjMmE3NTc1MWY4%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%22ca0b84f9-f79c-4bcb-afbf-48b68ab24308%22%2c%22Oid%22%3a%22535b7d26-c7f6-44fb-8b02-f86feed0dcff%22%7d)
* Lundi 06 décembre à 19h: [Cliquez ici pour participer à la réunion](https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_YzMxOTkwY2UtMzhhMy00YWI5LThmYzMtNGI3ZWE2MDBlNmU4%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%22ca0b84f9-f79c-4bcb-afbf-48b68ab24308%22%2c%22Oid%22%3a%22535b7d26-c7f6-44fb-8b02-f86feed0dcff%22%7d)
* Mardi 21 décembre à 17h: [Cliquez ici pour participer à la réunion](https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_NWU1MDkyNmQtYzA2NC00ZDlkLWEwZDgtNGYzOTkzMmI3NDJk%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%22ca0b84f9-f79c-4bcb-afbf-48b68ab24308%22%2c%22Oid%22%3a%22535b7d26-c7f6-44fb-8b02-f86feed0dcff%22%7d)

**Attention : si le dossier est incomplet ou qu’il n’arrive pas dans les temps, la demande ne sera pas prise en compte !**

1. **A REMPLIR PAR LE·LA CANDIDAT·E**
2. Données personnelles

Sexe : **❑** Homme / **❑** Femme /**❑** X Nationalité : **❑** Belge / **❑** UE / **❑** non-UE

Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rue : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N°.:\_\_\_\_\_\_\_\_ Bte: \_\_\_\_\_\_

Code postal + Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Numéro de registre national. : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Gsm : \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Diplôme le plus élevé obtenu (ou équivalence)

❑ Pas de certificat ou de diplôme ❑ Secondaire supérieur général, technique ou artistique (A2)

❑ 6ème secondaire professionnel ❑ 7ième secondaire professionnel (A2)

❑ Enseignement supérieur de type court (Baccalauréat) ❑ Enseignement supérieur de type long (Master)

❑ Diplôme supérieur de type court dans pays d’origine (Licence) ❑ Diplôme supérieur de type long dans pays d’origine (Master)

1. Formation choisie

**ATTENTION**: il s’agit toujours d’une formation à temps plein!

❑ Aide-soignant ❑ Brevet en art infirmier (A2) ❑ Baccalauréat en art infirmier (A1)

Si vous suivez actuellement des études d'infirmière ou d'infirmier ou que vous avez déjà suivi ces études dans le passé, remplissez le tableau ci-dessous.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Année scolaire (ex. 2017-2018) | Année de formation | Formation | Avez-vous réussi ? |
|  |  |  | **❑** OUI **❑** NON **❑** actuellement en cours (\*) |
|  |  |  | **❑** OUI **❑** NON **❑** actuellement en cours (\*) |
|  |  |  | **❑** OUI **❑** NON **❑** actuellement en cours (\*) |

1. Tests de sélection

Afin de pouvoir sélectionner les personnes pouvant participer au projet, le FINSS fera appel à des tests de sélection. Ces tests sont réalisés par des bureaux de sélection externe. Le FINSS transmettra vos coordonnées au bureau de sélection. Ils prendront contact avec vous pour faire un test de sélection composé d’un test psychotechnique et d’un entretien psychologique. Ces tests se feront en ligne.

Les tests de sélection se dérouleront ***entre décembre 2021 et début février 2022***. Y-a-t-il des dates au cours de cette période pendant lesquelles vous n'êtes pas disponible ?

Si oui, quelle période ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Votre carrière

Avez-vous actuellement un travail ? ❑ OUI ❑ NON

Si oui,

* Dans quel secteur ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Commission paritaire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ❑ Secteur public
* Quelle fonction ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Nombre d’années d’ancienneté au sein de cette fonction ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Afin de pouvoir participer au projet, vous devez pouvoir prouver que vous êtes actuellement en poste et que vous bénéficiez d’une expérience professionnelle de 2ans en Belgique. **Merci de nous envoyer** une copie de de l’aperçu votre carrière professionnelle (que vous trouvez sur <https://www.mycareer.be/fr/>) et votre dernière fiche de paie.

1. Motivation

Pouvez-vous nous dire brièvement quelle est votre motivation à venir travailler dans le secteur des soins et de la santé ? (Maximum 4 lignes)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date et signature du candidat :

1. **A REMPLIR PAR L’ETABLISSEMENT SCOLAIRE DANS LEQUEL LE·LA CANDIDAT·E SUIVRA LA FORMATION**

Je soussigné : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Agissant en tant que : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

confirme que le diplôme/ l’attestation de Mr. / Mme \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a été étudié et qu’il donne accès au 01/09/2022 à (cocher ce qui est d’application) \*

❑ Bachelier en art infirmier (plein exercice) ❑ 1ère ❑ 2ème ❑ 3ème ❑ 4ème année d’études

Ou dans la promotion sociale ❑ 3e PS ou ❑ 4e PSou ❑ 5e PS année d’études

Nombre d’ECTS déjà obtenus : \_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre d’ECTS inscrits en 2021-2022 : \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre d’ECTS à suivre en 2022-2023 : \_\_\_\_\_\_\_\_

❑ Brevet en art infirmier (plein exercice) ❑ 1ère ❑ 2ème ❑ 3ème ❑ 3ème compl. année d’études

Ou dans la promotion sociale ❑ 3e PS ou ❑ 4e PSou ❑ 5e PS année d’études

Nombre d’années déjà terminées : \_\_\_\_\_\_\_\_ Année d’inscription en 2021-2022 : \_\_\_\_\_\_\_\_\_

❑ Le candidat doit réussir le complément de formation générale (CQ6) de 160 périodes. Date résultat : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

❑ Aide-soignant Combien de périodes ont déjà été terminés ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

❑ EN GENERAL : ❑ Le candidat doit encore passer une épreuve d’admission. Date résultat : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

\* Sous réserve d'un dossier administratif en ordre pour la rentrée académique, selon les règlementations en vigueur

Nom et adresse de l’école (et/ou le cachet) : Date et signature :