

# BULLETIN D'INSCRIPTION 2024-2025

## PRÉPARATION AUX ÉPREUVES DE SÉLECTION DU CONCOURS D'ENTRÉE À L'ÉCOLE D'INFIRMIER ANESTHÉSISTE

### COORDONNÉES DU STAGIAIRE

NOMS : de famille (naissance) ..... usuel : .....

Prénoms : .....

Fonction : .....

.....

Adresse : .....

.....

.....

Téléphone : ..... Mail : .....

### PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR

Numéro DEI ..... (JOINDRE OBLIGATOIREMENT LA PHOTOCOPIE DU DEI)

Numéro ADELI : .....

### CALENDRIER : 12 jours de septembre 2024 à février 2025

19 septembre 2024	7 novembre 2024	5 décembre 2024	9 janvier 2025
26 septembre 2024	14 novembre 2024	12 décembre 2024	16 janvier 2025
17 octobre 2024	28 novembre 2024	19 décembre 2024	20 février 2025

### PRISE EN CHARGE (COCHER LA MENTION EXACTE)

**Par le stagiaire à titre individuel**      tarif 1 863,96 €     

**Par l'employeur**      tarif 3 239,88 €     

Etablissement : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

N° SIRET : .....

Représenté par : .....

**Par un OPCO**      tarif : 3 239,88 €     

Etablissement : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

Date : .....      Signature du financeur  
(+ cachet si employeur ou OPCO) :

**Convention et modalités de paiement** : le financeur de la formation recevra une convention de formation, qu'il devra renvoyer, signée, à l'école, au plus tard 15 jours avant le début de la formation.

Le règlement s'effectue au Trésor Public des Hospices Civils de Lyon à réception de l'avis de paiement.

### **INSTITUT DE FORMATION AUX CARRIÈRES DE SANTÉ**

**Ecole d'Infirmiers anesthésistes**

3,5 avenue Esquirol - 69423 Cedex 3

Tél : 04 72 11 67 09 - Secrétariat : 04 72 11 67 10 - Mail : [eiade.secretariat@chu-lyon.fr](mailto:eiade.secretariat@chu-lyon.fr)

Organisme de formation : Hospices Civils de Lyon

N° Déclaration d'activité : 82 69 P4708 69 - N° SIREN : 266 900 273