

FICHE DE RENSEIGNEMENTS DES ÉLÈVES-STAGIAIRES AIDE-SOIGNANTS

SEPTEMBRE 2026

Cadre réservé à l'IFAS Coursus complet Coursus partiel

Nom de famille _____ Nom d'épouse ou d'usage _____

Prénom _____ Nationalité _____

Date de naissance _____ Commune _____

Département de naissance : n° _____ et nom du département _____

Pays de naissance _____ Âge _____ Genre Féminin Masculin

ADRESSE _____

Code postal _____ Ville _____

Téléphone portable _____ e-mail _____

NIR (n° de sécurité sociale) _____

INE (n° identifiant national étudiant) _____ (Cf. bulletins)

Identifiant FranceTravail _____

Adresse des parents _____

Code postal _____ Commune _____

Chez Mme ou M. _____ Téléphone _____

NIVEAU D'ÉTUDE À L'ENTRÉE EN FORMATION

BAC GÉNÉRAL *Spécialités* _____ Année _____

BAC TECHNOLOGIQUE *Série* _____ Année _____

BAC PROFESSIONNEL *Série* _____ Année _____

BEP / CAP *Série* _____ Année _____

Autres diplômes obtenus _____ Année _____

Lycée d'origine – Code postal – Ville _____

SITUATION À L'ENTRÉE EN FORMATION

En poursuite d'études : _____

Inscrit à Pôle Emploi depuis le _____

En activité : Employeur _____

Autre : _____