

**PRE-INSCRIPTION FORMATION PREPARATOIRE SANITAIRE ET SOCIALE**

**IDENTIFICATION CANDIDAT**

Nom de naissance : \_\_\_\_\_ Nom d'épouse : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_ Situation familiale : \_\_\_\_\_  
Date et lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code Postal : ..... Ville : \_\_\_\_\_  
Téléphone fixe : ..... Portable : .....  
E-mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**DIPLOME**

Dernier diplôme le plus élevé obtenu : \_\_\_\_\_ Année : \_\_\_\_\_  
Niveau scolaire (dernière classe fréquentée) : \_\_\_\_\_ Année : \_\_\_\_\_

**CHOIX DE LA FORMATION PREPARATOIRE (cocher la ou les cases)**

- INFIRMIER
- ASSISTANT DE SERVICE SOCIAL
- EDUCATEUR SPECIALISE

**DOCUMENTS A FOURNIR**

- Un chèque de **80 €** au nom de Croix Rouge OLLIOULES (*Ce chèque sera encaissé le 1<sup>er</sup> jour de la rentrée en formation préparatoire*).

**CADRE RESERVE A L'INSTITUT**

Date de réception de la pré-inscription : |\_\_| |\_\_| |\_\_|