

CERTIFICAT DE COMPETENCES COORDINATION EN SOINS INFIRMIERS(IDEC)

BULLETIN D'INSCRIPTION

Je soussigné (e) :

Nom - Prénom :

Nom de jeune fille :

Date de naissance : Lieu :

N° ADELI

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél : Email :

Diplôme(s) déjà acquis :

.....

FORMATION : CERTIFICAT DE COMPETENCES COORDINATION EN SOINS INFIRMIERS (IDEC)

BREST

7-8-28-29-30 janvier, 25-26-27 février, 11-12-13-25-26-27mars, 23-24avril, 13-14 mai et 3 juin 2019 pour évaluation

RENNES

7-8-28-29-30 janvier, 25-26-27 février, 11-12-13-25-26-27mars, 23-24avril, 13-14 mai et 3 juin 2019 pour évaluation

*cocher la case de la ville de votre choix

Nous nous réservons le droit d'annuler la formation si le nombre de participants est insuffisant.



COÛT DE LA FORMATION : 2850 €

Financement :

Employeur

Nom et adresse de votre employeur :

.....

Individuel

CIF, DIF

Autre, précisez :

Notez ici les références et coordonnées relatives à votre financement :

.....

.....

.....

Merci de nous transmettre :

+ copie de votre diplôme d'infirmier(e)

+CV

+Lettre de motivation

Bulletin d'inscription à retourner à :

Croix-Rouge française - IRFSS – 10 rue André et Yvonne Meynier - 35000 Rennes

ou par mail à : crfp.bretagne@croix-rouge.fr

Centre Régional de Formation Professionnelle
10 rue André et Yvonne Meynier - 35000 Rennes
02 98 05 22 40
crfp.bretagne@croix-rouge.fr