



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Pour les agents extérieurs au CHRU de NANCY

A retourner au
C.H.R.U. de Nancy

École Régionale des Infirmiers Anesthésistes – Mme LOPEZ Sandrine
Tour Marcel Brot, 1 rue Joseph Cugnot – CO 60034 – 54035 NANCY CEDEX
Tél. 03 83 85 80 73 – iade@chru-nancy.fr

Intitulé de la formation : Tutorat des étudiants de spécialités infirmières IADE, IBODE, et IPDE

Dates : 11, 12 mars 2027 et 03 juin 2027

Inscriptions jusqu'au : 15 février 2027

Coût : 450 €

STAGIAIRE

Nom : _____ Prénom : _____

Grade : _____ Établissement : _____

Adresse Personnelle : _____

Téléphone : _____ E-mail : _____

Modalité de prise en charge de la formation : Par l'employeur ☐ Par le stagiaire lui-même ☐

Par un organisme ☐ (Précisez) _____

Date et signature du stagiaire

Choix de la préparation :

☐ IADE

☐ IBODE

☐ IPDE

ETABLISSEMENT : Public/Privé ou Association

Désignation : _____

Adresse : _____

Responsable de la formation

Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone : _____ Fax : _____

E-mail : _____

Date et Visa de l'Etablissement

(Obligatoires pour validation de l'inscription du stagiaire dont la formation est prise en charge par l'établissement)

MODALITES ADMINISTRATIVES ET FINANCIERES

Les inscriptions sont traitées dans l'ordre d'arrivée et dans la limite des places disponibles.

Si le nombre des inscriptions est insuffisant, la formation peut être reportée ou annulée.

Avant le début de la formation, une convention sera établie. A l'issue de la formation, une facture sera adressée.