



CENTRE HOSPITALIER
Carcassonne



INSTITUT DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS

☎ 04 30 51 24 00

e.mail : secr.direction.ifsi.ifas@ch-carcassonne.fr

Année scolaire 2021/2022

FICHE DE RENSEIGNEMENTS « STAGES »

Nom : Nom d'épouse :

Prénom : Age :

Adresse familiale :

.....
.....
.....

Adresse pendant la formation :

.....
.....
.....

Permis de conduire

oui

non

Stages effectués dans le domaine sanitaire et social.

Précisez le nom de l'établissement, du service et de la ville.

➤
➤
➤
➤

Emplois dans le secteur sanitaire et social.

Précisez le nom de l'établissement, du service, de la ville, la qualification et la durée de l'exercice professionnel.

➤
➤
➤
➤

Personnes que vous connaissez personnellement (professionnel de santé, résident d'un EHPAD)

Préciser le nom de la structure.

➤
➤