

DEMANDE DE DISPENSE(S) D'UNITE(S) D'ENSEIGNEMENT(S)

RENTREE UNIVERSITAIRE 2026 – 2027

Ce dossier est strictement réservé aux candidats admis en IFSI. L'étudiant a la possibilité de demander une dispense d'une ou plusieurs unités d'enseignements sous certaines conditions.

🔗 Le dossier de demande de dispense d'enseignements est à constituer indépendamment du dossier administratif.

En application du Titre 3 : Dispenses d'enseignements, des articles 18 à 21 de l'arrêté du 20 février 2026 relatif au diplôme d'Etat d'Infirmier :

Le dossier doit être retourné **dûment complété** et accompagné des pièces demandées au secrétariat au plus tard **le 11 septembre 2026**. Tout dossier incomplet ne sera pas présenté à la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants.

📄 Les dispenses ne sont pas automatiques et font l'objet d'un examen individualisé.

Pour tout renseignement, vous pouvez nous joindre au 04.30.51.24.01
ou par mail : gestion.ifsi.ifas@ch-carcassonne.fr

FICHE D'IDENTIFICATION - PROMOTION 2026/2029

NOM : _____ NOM Marital : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____ Lieu de naissance : _____

N° de Téléphone portable : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Mail : _____

Année d'entrée en formation : _____

PIECES A JOINDRE :
(zone de vérification destinée à l'IFSI) ↓

☐ La copie d'une pièce d'identité	
☐ La copie du/des diplômes, certificats ou autres titres obtenus ;	
☐ Le cas échéant, une attestation de validation d'ECTS;	
☐ Le cas échéant, le(s) certificat(s) du ou des employeurs attestant de l'exercice professionnel ;	
☐ Un curriculum vitae	
☐ Une lettre de motivation argumentée	
☐ Pour les candidats étrangers, une attestation de niveau de langue B2 française	

I/ Libeller le diplôme obtenu et sa date d'obtention :

Diplôme : _____

Année d'obtention : _____

II/ Libeller précisément les enseignements dont vous demandez la dispense :

SEMESTRE	N° UE	ENSEIGNEMENT

Je certifie demander à bénéficier d'une dispense d'enseignement au regard de mon cursus ou de mes acquis antérieurs et atteste de la sincérité et de l'exactitude de tous les renseignements portés sur le présent document et des documents joints à ce dossier de demande de dispenses d'unités d'enseignements.

Fait à _____, le _____

Signature de l'étudiant(e) :
III/ AVIS DE LA COMMISSION PÉDAGOGIQUE
Avis :

- ☐ Favorable
☐ Favorable partiel
☐ Défavorable

UE accordées en dispense :

.....

Motivation de la décision :

.....

Date :

Nom et signature :

IV. DÉCISION DU PRÉSIDENT DE L'UNIVERSITÉ

- ☐ Validation des dispenses
☐ Refus

Date :

Nom et signature :