

DOSSIER D'INSCRIPTION 2026

DATE LIMITE DE RESTITUTION DU DOSSIER :
Vendredi 21 août 2026 au plus tard

Tout dossier incomplet entraînera un refus d'entrée en formation.

Pour valider définitivement votre inscription, vous devez compléter le dossier administratif, selon les instructions ci-après.

Vous avez la possibilité de :

- Le déposer en main propre à l'accueil de la Faculté de Médecine ou par voie postale avant le **3 août 2026 (fermeture de la Faculté du 03 août au 14 août 2025 inclus)** :

ECOLE IBO DU CHU DE NICE
Faculté de Médecine – 6^{ème} étage
28, avenue de Valombrose
06 107 NICE

OU

- de faire parvenir votre dossier par voie postale, à l'adresse suivante (pendant la fermeture de la Faculté de Médecine) :

IFSI DU CHU DE NICE
DOSSIER D'INSCRIPTION ADMINISTRATIVE – ECOLE IBODE
12, avenue de Valombrose
06 100 NICE

RENTREE le lundi 07/09/2026 à 10h00 à l'école d'IBODE

FINALISATION DE VOTRE INSCRIPTION

Vous recevrez courant de l'été, sur l'adresse mail fournie dans la fiche de renseignements ci-jointe, une communication relative à votre inscription. **Pensez donc à vérifier régulièrement votre boîte mail et vos spams.**

Pensez également à consulter régulièrement le site internet www.chu-nice.fr pour suivre les informations relatives à la rentrée

➤ **ETAPE 1 : INSCRIPTION UNIVERSITAIRE**

1. Connectez-vous sur [Etapas d'inscription administrative - Université Côte d'Azur](#)
2. Suivre les 5 étapes de l'inscription administrative : <https://ecandidat-uca2.univ-cotedazur.fr/#!accueilView>

➤ **ETAPE 2 : INSCRIPTION école IBODE + essayage tenues professionnelles**

1. Compléter et déposer le dossier complet
2. Commande et essayage des tenues impérativement **avant le 31/07/2026** à l'adresse suivante :

IFSI DU CHU DE NICE - 12, avenue de Valombrese 06 100 NICE
Horaires d'ouverture : 8h30-12h00 / 13h-16h

Aucune commande ne pourra être passée à distance ou par téléphone.

➤ **ETAPE 3 : DOSSIER MEDICAL**

A faire compléter par votre médecin et renvoyer à l'université à l'adresse
csu.infirmierie@univ-cotedazur.fr - **ANNEXE 5**

Toutes les étapes sont obligatoires, tout dossier incomplet entraînera un refus d'entrée en formation

LISTE DES PIECES A FOURNIR

Pour tous les étudiants :

- ☐ **Fiche de renseignement** complétée et signée (**Annexe 1**)
- ☐ **Formulaire de prise en charge financière** (**Annexe 2**)
- ☐ **2 Photos d'identité récentes**
- ☐ Photocopie de la **pièce d'identité recto / verso** en cours de validité à l'entrée en formation
- ☐ Une copie de votre AFGSU – Niveau 2 en cours de validité
- ☐ **Attestation de responsabilité civile vie privée** pour l'année scolaire concernée, établie par l'assureur de votre habitation
- ☐ **Attestation de Sécurité Sociale** avec numéro lisible
- ☐ **Attestation d'honorabilité** à demander via le lien suivant : [Connexion | Espace personnel attestation d'honorabilité](#) ou [Comment obtenir mon attestation ? | Attestation d'honorabilité](#)

Pourquoi ? [En tant que stagiaire, élève ou apprenti, suis-je tenu de fournir une attestation d'honorabilité ? | Attestation d'honorabilité](#)

Lien à retrouver également sur le site internet du CHU de Nice <https://www.chu-nice.fr/professionnels-etudiants/infirmier/>

En fonction de votre situation :

- ☐ Si vous êtes inscrit(e) et indemnisé(e) à France Travail :
 - ➔ Notification d'élaboration du Projet Personnalisé d'Accès à l'Emploi (PPAE)
 - ➔ Conclusion d'entretien pour l'élaboration de projet d'action personnalisé
- ☐ Si Votre formation est prise en charge par votre employeur ou par un organisme payeur :
 - ➔ Courrier d'accord de votre employeur de prise en charge pour votre formation
- ☐ Si vous êtes dans le cadre d'un autofinancement
 - ➔ Une convention vous sera adressée contre signature vous engageant à vous acquitter des frais de formation
- ☐ Si vous êtes dans le cadre d'une continuité de parcours scolaire
 - ➔ L'attestation provisoire de réussite du Diplôme d'Etat (Copie du diplôme à fournir dès réception)

DEMARCHE MEDICALE

- ☐ **Fiche Médicale** (**ANNEXE 3**) à faire compléter par un médecin et à renvoyer par mail à l'Université à : csu.infirmierie@univ-cotedazur.fr



MERCI DE NE PAS JOINDRE CETTE FICHE MEDICALE A VOTRE DOSSIER D'INSCRIPTION
Pensez à vérifier dès à présent la mise à jour de vos vaccinations obligatoires : DTP, hépatite B, tuberculose...

FRAIS D'INSCRIPTION UNIVERSITAIRE

A compter du **07 juillet 2026 à 13h30**, vous devrez effectuer votre inscription Universitaire :

1. En application des dispositions de l'article L. 841-5 du Code de l'éducation, chaque étudiant qui envisage de s'inscrire dans un établissement public d'enseignement supérieur en formation initiale **doit obligatoirement obtenir, préalablement à son inscription, son attestation d'acquittement de la Contribution de Vie Etudiante et de Campus (CVEC).**

Cette démarche doit être effectuée chaque année, à l'occasion de l'inscription dans une nouvelle année universitaire au sein de l'établissement. <https://cvec.etudiant.gouv.fr/>

2. Créez votre **identifiant numérique** sur :

E-candidat <https://ecandidat-uca1.univ-cotedazur.fr/#!accueilView>

3. Inscrivez-vous en Master IBODE :

<https://univ-cotedazur.fr/formation/candidater-et-s-inscrire/sinscrire/etapes-dinscription-administrative/je-minscris-pour-la-1ere-fois-au-sein-duniversite-cote-dazur-1>

Payez les droits Master : 255 €

REGLEMENT INTERIEUR & DOCUMENTS RELATIFS A LA RENTREE

Merci d'en prendre connaissance sur le site internet durant l'été. Le jour de la rentrée, il vous sera demandé de signer un document vous engageant à les respecter.

VETEMENTS PROFESSIONNELS

Lors des stages, les étudiants doivent être dotés d'une tenue professionnelle complète (blouses, pantalons), identique et **OBLIGATOIRE**.

L'école IBO fait appel à la Blanchisserie du CHU de Nice.

Les essayages doivent s'effectuer à l'IFSI du CHU de Nice – 12 avenue Valombrose (du lundi au vendredi de 9h à 11h30 et de 13h30 à 15h30) **avant le 31/07/2026**.

Il est impératif de commander vos tenues rapidement, car il existe un délai entre le passage de la commande et la réception de vos tenues.

Aucune commande ne pourra être passée à distance ou par téléphone.

1^{er} départ en stage : le lundi 05 octobre 2026



Pour les agents en PROMOTION PROFESSIONNELLE DU CHU de NICE

Dès les résultats de la commission de financement, vous devez vous rendre à la dotation de la BIH (58285), pour faire modifier ou retirer de nouvelles tenues ; sauf le lundi et le jeudi matin.

INFOS POUR LA SCOLARITE

Concernant le suivi de la formation, il est recommandé d'être équipé :

- ☐ D'un ordinateur (PC ou MAC selon votre préférence) avec une suite OFFICE permettant le traitement de texte, la lecture de fichier PDF et la création de diaporama (si vous ne possédez pas de logiciel de ce type vous pouvez soit télécharger OPEN OFFICE gratuitement sur Internet, soit attendre la concrétisation de votre inscription universitaire qui vous permettra le chargement de MICROSOFT OFFICE 365 gratuitement (licence offerte pour le temps de vos études).
- ☐ Une imprimante (non obligatoire mais FORTEMENT conseillée)
- ☐ Un sac avec le matériel nécessaire pour prendre des notes :

Cahier, feuilles, bloc-notes, ..., des crayons, stylos..., Une clé USB pour récupérer sur l'ordinateur de la salle de cours

INFORMATIONS DIVERSES

RESTAURATION

L'école dispose d'une salle de détente mise à votre disposition.

Elle comporte : point d'eau, tables, chaises, canapés, réfrigérateurs, micro-ondes, bouilloire, cafetière Nespresso® ancien et nouveau modèle, ainsi qu'une théière SPECIAL-T by Nestlé®.

Pour le premier jour, il est conseillé de prendre de quoi se restaurer.

Un relai est présent sur le CAL et sur Pasteur 2, 2 établissements proches de la faculté.

Un restaurant universitaire est également à votre disposition à l'étage Entresol (ES) de la faculté (date de réouverture en septembre non connue).

Des cartes de self (à créditer par carte bancaire) vous permettant de vous restaurer au CHU (tous sites confondus) vous seront remises contre signature le plus tôt possible.



Pour les agents en PROMOTION PROFESSIONNELLE DU CHU de NICE

Si vous ne possédez pas de carte de self, merci de le signaler, aucune carte n'étant prévue en commande pour vous, car vous devez déjà en disposer au sein de votre service.

STAGES PROFESSIONNELS

Pour information, les stages effectués au cours de votre formation se dérouleront dans tout le département 06 et 83 (de Menton à Toulon).

De ce fait, vous devrez vous organiser afin de pouvoir accéder à votre lieu de stage (véhicule personnel, co-voiturage, transport en commun...)

AIDES REGIONALES

Vous pouvez déposer votre demande d'aide régional d'études : en vous connectant sur le site internet dans l'onglet Financement et Aide : [Préparer le diplôme d'état d'IBO au CHU de Nice - chu-nice.fr](https://chu-nice.fr)

CODE ETABLISSEMENT : _57lcAS

Nombre d'heures de formation : 1 400h/ an

Date de début de la formation : 07/09/2026

Date de fin de formation : 23/06/2028

ETAT CIVIL ET SITUATION FAMILIALE

NOM DE NAISSANCE

NOM D'USAGE

PRENOMS

DATE ET LIEU DE NAISSANCE

NUMERO DE SECURITE SOCIALE

NATIONALITE

ADRESSE

ADRESSE MAIL NOMINATIVE (doit comporter votre nom et prénom)

TELEPHONE

SITUATION :

☐ Marié(e) - ☐ Veuf(ve) - ☐ Union libre - ☐ PACS - ☐ Divorcé(e) – ☐ Parent isolé

NOMBRE ET AGE DES ENFANTS

NOM-ADRESSE-TELEPHONE DE LA PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

ET LIEN DE PARENTE

PARCOURS SCOLAIRE/FORMATION

Niveau d'études :

☐ Niveau I : Bac +4/Bac + 5 : Master, Doctorat, Diplôme des grandes écoles☐ Niveau II : Bac +3 : Licence, Maîtrise ou équivalent☐ Niveau III : Bac +2 : DUT, BTS☐ Niveau VI : Bac Général, Technologique, Professionnel, BP, BT

Diplôme le + élevé obtenu :

Intitulé :

Spécialité :

Si ce diplôme relève de l'enseignement universitaire, vous pouvez les faire valoir en vue d'obtenir des dispenses d'Unités d'Enseignement (cf. Note d'information pour les étudiants ayant effectué des études universitaires)

Année d'obtention du DEI :

Etes-vous titulaire de l'attestation de Formation aux Gestes d'Urgence – Niveau 2 :

☐ Oui ☐ Non (Si oui, fournir la photocopie de cette attestation)
Etes-vous titulaire du permis de conduire : ☐ Oui ☐ NonEtes-vous véhiculé(e) : ☐ Oui ☐ Non

RENSEIGNEMENT A L'ENTREE DE VOTRE FORMATION

STATUT :

- ☐ Demandeur d'emploi **indemnisé** : N° France Travail
- ☐ Demandeur d'emploi **non - indemnisé** : N° France Travail
- ☐ Salarié : Salarié du secteur public : CDD ☐ CDI ☐ Stagiaire ☐ Titulaire ☐
Salarié du secteur privé : CDD ☐ CDI ☐
- ☐ Etudiant

Catégorie Socio-Professionnel avant l'entrée en formation :

- ☐ Cadre /ingénieur
- ☐ Employé
- ☐ Ouvrier qualifié
- ☐ Ouvrier non qualifié
- ☐ Sans objet

Etes-vous porteur d'un handicap reconnu par la MDA : ☐ Oui ☐ Non

Si oui, lequel ?

Avez-vous le statut RQTH : ☐ Oui ☐ Non

Prise en charge de la Formation :

- ☐ Employeur/OPCA :
- ☐ Promotion Professionnelle Hospitalière CHU de Nice
- ☐ Promotion Professionnelle Hospitalière Hors CHU de Nice : (précisez)
.....
- ☐ Autofinancement
- ☐ Continuité de parcours scolaire (Région)
- ☐ France travail (Région)

Fait à

Le

Signature :

NOM : _____ PRENOM : _____

☐ **SITUATION N°1** : Vous êtes inscrit(e) et indemnisé(e) par France Travail*:

Fournir :

Notification d'élaboration du Projet Personnalisé d'Accès à l'Emploi (PPAE)
et/ou
Conclusion d'entretien pour l'élaboration de projet d'action personnalisé

*Si vous êtes inscrit et non-indemnisé, vous dépendez de la situation N°3

☐ **SITUATION N°2** : Votre formation est prise en charge par votre employeur ou par un organisme payeur (PROMOTION PROFESSIONNELLE CHU OU HORS CHU, OPCA, FONGECIF, ANFH,...)

NOM DE L'EMPLOYEUR OU DE L'ORGANISME PAYEUR _____

Prise en charge :

☐ **TOTALE** (convention entre Employeur ou organisme et Institut)

☐ **PARTIELLE** (convention entre Employeur ou organisme et Institut)

Fournir le courrier d'accord de votre employeur de prise en charge pour votre formation

Si votre employeur formule un refus, vous avez la possibilité de reporter d'un an votre formation en nous faisant la demande par écrit et en joignant le courrier de refus de votre employeur.

☐ **SITUATION N°3** : Vous êtes dans le cadre d'un AUTOFINACEMENT.

Une convention vous sera adressée contre signature vous engageant à vous acquitter des frais de formation

☐ **SITUATION N°4** : Vous êtes dans le cadre d'une continuité de Parcours scolaire.

Fournir : L'attestation provisoire de réussite du Diplôme d'Etat (Copie du diplôme à fournir dès réception)

DANS TOUS LES CAS, VOUS DEVEZ VOUS ACQUITTER DES DROITS D'INSCRIPTION UNIVERSITAIRE (montant qui sera communiqué dès votre inscription définitive à l'école d'Infirmiers de Bloc Opératoire)

Inscription des étudiants en santé

Fiche médicale à compléter par un médecin

NOM DE LA FILIERE : école IBODE

Nom :

Prénom :

Date de naissance : / /

Age : _____

Courriel :

Téléphone : / / / /

Cette fiche devra être transmise, **au minimum un mois avant le début de votre stage**, au Centre de Santé Universitaire, à l'adresse suivante : **csu.infirmierie@univ-cotedazur.fr**.

ATTENTION ! À défaut de respecter ces conditions, **vous ne serez pas autorisé(e) à débiter votre stage.** Les démarches administratives pouvant être longues, il est fortement recommandé **d'anticiper au maximum.**

Je soussigné Dr _____ atteste que l'étudiant susmentionné a été vacciné et est à
jour de ses rappels :

Diphtérie - Tétanos - Polio (dTP) / Diphtérie-Tétanos-Polio-Coqueluche (dTPca)

Dernier rappel => Date : ____/____/____ Nom : _____

Est immunisé(e) contre l'hépatite B :

Les différents schémas complets :

- Soit classique 3 doses (recommandé) : 2 doses à 1 mois d'intervalle, la 3^{ème} au moins 5 mois après la 2^{ème} dose
- Soit à l'adolescence (de 11 à 15 ans) : 2 doses espacées de 6 mois
- Soit accéléré : 3 doses en 21 jours (J0, J7, J21), rappel à 1 an

Hépatite B (schéma vaccinal complet + sérologie hépatite B) *

⇒ Première dose : Date : ____/____/____ Nom : _____

⇒ Deuxième dose : Date : ____/____/____ Nom : _____

⇒ Troisième dose : Date : ____/____/____ Nom : _____

⇒ Injections supplémentaires : Date : ____/____/____ Nom : _____
Date : ____/____/____ Nom : _____
Date : ____/____/____ Nom : _____

Sérologie Hépatite B complète (à joindre à ce document) :

Il est rappelé que la réalisation d'un schéma vaccinal complet est indispensable avant tout contrôle sérologique, sauf circonstances particulières (par exemple vaccination déjà réalisée mais dont les preuves ont disparu, nombre de doses déjà reçues inconnues). (<https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=37511>)

Date : / /

AC anti-HBs :

AC anti-HBc :

Ag HBS :

Test tuberculinique de moins d'un an (vaccination non obligatoire à compter du 1^{er} avril 201G)

BCG Nom :

Date : / /

Date du test : ____ / ____ / ____ (Lecture 48-72h après)

Taille de l'induration en mm :

*En cas d'IDR >5 mm, le Centre de Santé Universitaire indiquera à l'étudiant la démarche à suivre



Vaccination ROR (vaccination obligatoire depuis le 1er janvier 2018 pour les enfants de 1 an)

⇒ Première dose : Date : ____/____/____ Nom : _____
⇒ Deuxième dose : Date : ____/____/____ Nom : _____

Autres vaccinations recommandées pour les étudiants en santé :

- COVID 19
- Grippe
- Méningite ACWY et Méningite B (pour les moins de 24 ans)
- Méningocoque C
- Varicelle (si absence d'antécédent de maladie)

A _____, le _____

Signature et cachet du médecin

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Vaccination contre l'hépatite B

Un titre d'anticorps anti-HBs ≥ 10 UI/l, mesuré quatre à huit semaines après la 3e dose de primo-vaccination (ou après le rappel de douze mois en cas de schéma accéléré), est retenu internationalement comme seuil d'immunisation

Plus d'infos :

<https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Recommandations-vaccinales-specifiques/Professionnels-exposes-a-des-risques-specifiques/Professionnels-de-sante>
<https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=37911>

Vaccination contre la rougeole

Les personnes nées avant 1980, non vaccinées et sans antécédent connu de rougeole ou de rubéole, qui exercent des professions de santé en formation doivent recevoir une dose de vaccin trivalent rougeole-oreillons-rubéole.

La vaccination avec une dose de vaccin trivalent ROR est fortement recommandée pour les personnes travaillant dans les services accueillant des patients à risque de rougeole grave (immunodéprimés).

Schéma vaccinal : Personnes nées depuis 1980 et âgées de plus de 18 mois : rattrapage pour obtenir, au total, deux doses de vaccin trivalent ROR (avec un délai minimal d'un mois entre les doses), quels que soient les antécédents vis-à-vis des trois maladies.

CONDITIONS MEDICALES D'APTITUDE ETUDIANTS EN SANTÉ

Afin d'obtenir votre aptitude à partir en stage vous devez :

Faire remplir la **fiche de renseignements médicaux** ci-joint.

Elle peut être remplie par votre médecin traitant ou bien un médecin du CSU.

Obligatoire :

- DTP (Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite)
- Hépatite B
- Immunisation Rougeole (infection ou vaccination)
- Résultat d'un test tuberculinique (IDR) datant de moins d'1 an

Vaccins fortement recommandés : Même s'ils ne sont pas obligatoires, ils sont très importants pour se protéger et protéger les patients.

- | | |
|--------------|----------------------|
| - Coqueluche | - Méningite C |
| - Covid | - Méningite ACWY |
| - Grippe | - Méningite B (pour |
| - Varicelle | les moins de 24 ans) |

Hépatite B : Le protocole pour la vaccination contre l'hépatite B pouvant s'échelonner sur plusieurs mois, **anticipez vos démarches** (vaccination ou rappel), **dès maintenant**, auprès d'un médecin.

○ **Les différents schémas complets :**

- Soit classique (3 doses) : 2 doses à 1 mois d'intervalle, la 3^{ème} au moins 5 mois après la 2^{ème} dose
- Soit à l'adolescence (de 11 à 15 ans) : 2 doses espacées de 6 mois - Soit accéléré : 3 doses en 21 jours (J0, J7, J21), rappel à 1 an.

Le stage est possible dès administration de la 3^e dose avec une **aptitude temporaire**. Le rappel à un an est primordial pour maintenir une immunité à long terme et obtenir une aptitude définitive.

- **Sérologie :** Elle ne sera réalisée que 4 à 8 semaines après la fin du schéma vaccinal. (Pour être immunisé, les Ac anti-HBs doivent être ≥ 10 UI/l'article L. 3111-5 du Code de la santé publique).

Les étudiants doivent fournir, au moment de leur inscription et, au plus tard, avant de commencer leurs stages la preuve qu'ils satisfont aux obligations d'immunisation. **A défaut, ils ne peuvent effectuer leurs stages.**

**Références : Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux. Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L. 3111-4 du code de la santé publique.*