



Le Centre d'Enseignement des Soins d'Urgences

C.E.S.U 66

Tel : 04 68 61 62 10

Mail : cesu66@ch-perpignan.fr

Date : le... /... /...

Fiche individuelle de pré-inscription*

Nom et Prénom du stagiaire :

.....

Date et Lieu de naissance :

.....

N° Téléphone** / Adresse Mail :

.....

Fonction*** :

.....

Adresse :

.....

Etes-vous particulier : Demandeur d'emploi : Etudiant en Coursus partiel :

Ou rattaché à un établissement :

Nom et Adresse :

.....

.....

Prise en charge / financement :

Individuel : Etablissement : OGDCP : Autres précisez :

Intitulé de la formation :

.....

Pour une réactualisation fournir copie de l'attestation de formation AFGSU

Attention l'AFGSU à une durée de validité de quatre ans.

Au delà il faut repasser l'intégralité de la formation.

Dates de la formation :

.....

* *Les inscriptions doivent être finalisés 15 jours avant le début de la formation choisie*

** *Merci de bien vouloir télécharger sur votre mobile une application permettant de scanner des QR codes*

** *Merci de bien vouloir nous faire parvenir vos diplômes justifiant votre fonction*

Ce formulaire d'inscription est à retourner par mail ou par courrier à :

Centre Hospitalier, Pôle de l'urgence, U.F. C.E.S.U.66

20 Avenue du Languedoc BP 49 954

66046 Perpignan cedex 9

Mail : cesu66@ch-perpignan.fr

Centre d'Enseignement des Soins d'Urgences, Pôle de l'urgence

☎ 04 68 61 62 10 / Mail : cesu66@ch-perpignan.fr

Version au : 1er décembre 2021