



CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL UNIVERSITAIRE



ÉCOLE DE SPÉCIALITÉS – SECTION IBODE

1 rue Joseph Cugnot – CO 60034 – Tour Marcel Brot - 54036 NANCY Cedex



☎ : 33 (0) 3.83.85.80.77 ✉ : ecoleibode@chru-nancy.fr

PREPARATION AU CONCOURS D'ENTREE IBODE

BULLETIN D'INSCRIPTION (date limite 25 octobre 2021)

A retourner par courrier ou email à l'école d'IBODE

IBODE :

Nom : Nom de naissance :

Prénom : Etablissement :

Fonction : Service :

Adresse personnelle :

.....

.....

Téléphone du stagiaire : E-mail du stagiaire :

Modalité de prise en charge du coût de la formation

Par le candidat (à titre individuel) par l'employeur par organisme (précisez)

ETABLISSEMENT : Public/Privé ou Association

Désignation :

Adresse professionnelle:

.....

.....

Responsable de formation et prise en charge financière

Nom : Prénom :

Téléphone : Fax :

E-mail :

Date et visa de l'Etablissement

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

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