



CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL UNIVERSITAIRE

ÉCOLES DE SPÉCIALITÉS

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

☎ : 33 (0) 3.83.85.80.75 ✉ : puericulture@chru-nancy.fr

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

☎ : 33 (0) 3.83.85.80.73 ✉ : iade@chru-nancy.fr

La Région
Grand Est



M. DECOCK Nico
Directeur des Écoles

Mme DRIGET Marie-Laure
Adjointe au directeur

Pr BOUAZIZ
Pr KLEIN
Pr SCHWEITZER
Directeurs scientifiques

Dossier d'Inscription 2025

Admission à l'École de Spécialités

École Régionale d'IADE

iade@chru-nancy.fr Secrétariat 03 83 85 80 73

École Régionale d'IBODE

ecoleibode@chru-nancy.fr Secrétariat 03 83 85 80 77

École d'IPDE

puericulture@chru-nancy.fr Secrétariat 03 83 85 80 73

Dossier d'Inscription Sélection 2025

INFORMATIONS GÉNÉRALES

	IADE	IBODE	IPDE
Nombre de places	30	30	30
Nombre de report de scolarité demandés pour la rentrée 2025	4	12	5
Frais d'inscription au concours	60.00€	60.00€	60.00€
Frais d'inscription à la formation par an	250.00€	250.00€	175.00€
Coût de la formation annuel	9000.00	9000.00	7000.00
Durée de la formation	24 mois	24 mois	12 mois
Posséder le diplôme d'état d'infirmier (ou d'un diplôme d'infirmier obtenu dans un des pays de la CEE et être autorisé sans limitation à exercer en France) (article 11)	✓	✓	✓
Etre étudiant infirmier 3ème année en formation (article 11 et 13)		✓	✓
Justifier de 2 ans d'expérience professionnelle à temps plein au 1^{er} janvier 2025	✓		
Posséder un diplôme étranger d'infirmier (article 12)	✓	✓	✓
Posséder un diplôme de sage-femme ou être étudiant en médecine ayant validé la 3ème année de 2ème cycle des études médicales ou être infirmier diplômé d'état ayant validé un diplôme de master (article 12)	✓	✓	✓
Adresse d'envoi du dossier de candidature dûment complété et accompagné de toutes pièces justificatives <i>en spécifiant la spécialité choisie</i>	École des Spécialités Infirmières CHRU de NANCY 1, rue Joseph Cugnot Tour Marcel Brot CO 60034 54035 NANCY Cedex		
Dates de dépôt de candidature Le cachet de la poste faisant foi	Du 02/01/2025 Au 01/03/2025	Du 02/01/2025 Au 05/04/2025	Du 02/01/2025 Au 01/03/2025
Dates d'étude de dossier	Du 10/03/2025 Au 28/03/2025	Du 10/04/2025 Au 30/04/2025	Du 10/03/2025 Au 28/03/2025
Résultat d'admissibilité	02/04/2025	06/05/2024	02/04/2025
Dates d'entretien (préparation 30 min./ présentation jury 30 min. maximum)	Du 05/05/2025 Au 30/05/2025	Du 12/05/2025 Au 30/05/2025	Du 05/05/2025 Au 30/05/2025
Durée de préparation	15 min.		30 min.
Durée de l'épreuve oral	30 min.	20 min.	30 min.
Résultats d'admission	10/06/2025	10/06/2025	10/06/2025

Vous recevrez une convocation écrite précisant les date et heure de votre épreuve orale.

**MODALITÉS D'ORGANISATION
et de GOUVERNANCE des INSTITUTS de SPÉCIALITÉ du CHRU DE NANCY**

**relatives à l'admission dans les formations conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier(ère)
anesthésiste, d'infirmier(ère) de bloc opératoire et d'infirmier(ère) puériculteur(trice)**

(Nb : ces modalités sont spécifiques aux 3 écoles du CHRU de Nancy, validées l'Université de Lorraine, le Ministère de l'Enseignement Supérieur et le Ministère de la Santé – elles sont incluses dans une expérimentation universitaire)

Article 11 Pour être admis à suivre l'enseignement sanctionné par le diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste, d'infirmier de bloc opératoire et d'infirmier puériculteur, les candidats doivent :

- être titulaires soit d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L. 4311-3 ou à l'article L. 4311-12 du code de la santé publique leur permettant d'exercer sans limitation la profession d'infirmier, soit d'un diplôme ou d'une autorisation d'exercice délivrée par le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale chargé de la santé en application de l'article L. 4311-4 du code de la santé publique ;
- être étudiant infirmier L3 en cours de formation (excepté concours IA)
- avoir subi avec succès les épreuves de sélection à l'entrée en formation, organisées par chaque institut autorisé sous le contrôle du directeur général de l'agence régionale de santé et du président d'université ;
- avoir acquitté les droits d'inscription, sauf dans les centres d'instruction relevant du ministère de la défense ;
- avoir souscrit par convention l'engagement d'acquitter les frais de scolarité fixés par le conseil d'administration de l'organisme gestionnaire, sauf dans les centres d'instruction relevant du ministère de la défense.

Article 12 En sus de la capacité d'accueil autorisée, les instituts peuvent accueillir des personnes admises.

a. dans la limite de 10 % de l'effectif de première année :

- les titulaires d'un diplôme d'Etat d'infirmier de spécialité (autre que la spécialité dans laquelle le candidat s'inscrit).
- les titulaires d'un diplôme d'Etat d'infirmier et d'un diplôme reconnu au grade de master.
- les titulaires d'un diplôme d'Etat d'infirmier de pratiques avancées (IPA) ;
- les titulaires du diplôme d'Etat de sage-femme ;
- les étudiants ayant validé la troisième année du deuxième cycle des études médicales ;

b. dans la limite de 5 % de l'effectif de première année : des personnes titulaires d'un diplôme étranger d'infirmier non validé pour l'exercice en France. Celles-ci doivent justifier d'un exercice professionnel, satisfaire aux tests de niveau professionnel et à une épreuve permettant d'apprécier leur maîtrise de la langue française. Ces épreuves sont organisées dans l'institut ou, à défaut, par le service culturel de l'ambassade de France dans le pays concerné. Les sujets sont proposés et corrigés par l'équipe pédagogique de l'institut choisie par le candidat. Un justificatif de prise en charge financière et médico-sociale pour la durée des études est exigé. Tous ces candidats déposent auprès de l'institut de leur choix le même dossier d'inscription prévu à l'article 13.

Article 13 Pour se présenter aux épreuves d'admission, les candidats déposent à l'institut de leur choix un dossier comprenant, au minimum, les pièces indiquées ci-dessous :

- une demande écrite de participation aux épreuves ;
- un curriculum vitae complet et détaillé ;
- une lettre de motivation explicitant les motivations et les compétences du candidat au regard de son parcours professionnel, en s'appuyant sur des situations professionnelles vécues (maximum 3 pages) ;
- un certificat médical attestant que le candidat a subi les vaccinations obligatoires fixées par l'article L. 3111-4 du code de la santé publique ;
- un document attestant le versement des droits d'inscription aux épreuves d'admission.

Les infirmiers diplômés ajouteront au dossier mentionné à l'alinéa 1 :

- un état des services avec justificatifs de l'ensemble de la carrière d'infirmier diplômé d'Etat ;
- les 2 derniers avis annuels d'évaluation professionnelle, à défaut une attestation faite par l'employeur concernant l'exercice de la fonction d'IDE ;
- une copie des titres, diplômes ou certificats ;
- l'attestation d'inscription au Conseil de l'Ordre Infirmier ;

Les étudiants en formation ajouteront au dossier mentionné à l'alinéa 1 (excepté concours IA) :

- une copie du dossier scolaire complet (copie des relevés de résultats des Unités d'évaluation et des carnets de stage de l'ensemble de la formation) ainsi qu'un avis de la direction de l'institut sur la poursuite de formation, à défaut un avis du référent pédagogique.

Article 14 Pour les candidats résidant dans les départements et collectivités d'outre-mer, l'institut choisi par le candidat peut organiser l'épreuve orale d'admission en visioconférence dans les départements ou collectivités d'outre-mer avec la participation des représentants locaux de l'Etat sous réserve qu'elle se déroule dans des conditions qui permettent la vérification de l'identité du candidat.

Article 15 Chaque année, le directeur des instituts fixe le calendrier des épreuves et leurs modalités d'organisation.

Article 16 Le jury des épreuves de sélection, nommé par le directeur de l'institut, comprend :

- le directeur de l'institut, président ;
- les 3 directeurs scientifiques ;
- un ou plusieurs cadres infirmiers formateurs permanents, dont au moins un de chaque institut de spécialité ;
- un ou plusieurs cadres de santé infirmiers spécialisés ou un ou plusieurs infirmiers spécialisés participant à l'apprentissage clinique, dont au moins un de chaque spécialité ;
- un ou plusieurs médecins spécialistes qualifiés participant à l'enseignement, désignés par le directeur scientifique dans chaque spécialité. La parité entre les médecins spécialistes et les cadres infirmiers ou les infirmiers spécialisés doit être respectée. Il peut être prévu des suppléants.

L'étude des dossiers et les entretiens sont réalisés par un binôme médecin/cadre ou infirmier de la spécialité concernée.

Article 17 Le jury de sélection évalue, sur la base d'un dossier et d'un entretien oral, l'aptitude et la motivation du candidat à suivre l'enseignement conduisant au diplôme d'Etat de spécialité dans lequel il est inscrit. Elles comprennent :

- L'étude du dossier du candidat permettant d'évaluer son parcours, sa motivation, sa vision du métier qu'il envisage et ses capacités rédactionnelles à l'aide d'une grille définie, noté sur 20 points ;
- Un entretien, d'une durée maximale de 30 mn permettant au jury d'apprécier les connaissances professionnelles (connaissances théoriques, raisonnement clinique, gestion d'une situation de soins à partir d'une situation clinique) et relationnelles du candidat ainsi que son projet professionnel. Cette épreuve consiste en un exposé discussion avec le jury, précédée d'une préparation de durée identique pour tous les candidats, noté sur 20 points.

Pour être admis, les candidats doivent avoir obtenu, à l'issue de la sélection, une note supérieure ou égale à 10/20 pour chacune des 2 épreuves. Les candidats ayant obtenu une note inférieure à 10/20 à l'étude du dossier ne seront pas convoqués pour l'entretien. En cas d'égalité de points, le classement est établi en fonction de la note obtenue à l'entretien. En cas de nouvelle égalité, le candidat le plus âgé sera classé le premier. Chaque candidat reçoit une notification écrite de ses résultats.

Sont déclarés admis les candidats les mieux classés dans la limite des places figurant dans l'autorisation de l'institut dans laquelle il s'est inscrit, sous réserve que le total des notes obtenues aux épreuves de sélection soit égal ou supérieur à la moyenne. La liste par ordre alphabétique des candidats déclarés admis est affichée à l'institut. Une liste complémentaire peut être établie. Celle-ci est valable pour la rentrée pour laquelle les épreuves de sélection ont été ouvertes.

Toute place libérée sur la liste principale du fait d'un désistement ou d'une demande de report de scolarité peut être pourvue par un candidat classé sur la liste complémentaire établie à l'issue des mêmes épreuves d'admission.

Article 18 Les résultats des épreuves de sélection ne sont valables que pour la rentrée au titre de laquelle ils ont été publiés. Le directeur de l'institut accorde une dérogation de droit de report d'un an non renouvelable en cas de :

- congé de maternité,
- congé d'adoption,
- pour garde d'un enfant de moins de quatre ans,
- rejet de demande d'accès à la formation professionnelle ou à la promotion sociale,
- rejet de demande de congé de formation ou de rejet de demande de mise en disponibilité. Un report de scolarité supplémentaire d'une année peut être accordé par le directeur de l'institut en cas de situation exceptionnelle ou grave pour laquelle l'étudiant apporte la preuve qu'il ne peut entreprendre ses études au titre de l'année en cours.

Les candidats ayant bénéficié d'un report de scolarité doivent confirmer par écrit leur entrée à l'institut, à la date de clôture des inscriptions de la sélection suivante.

Article 19 Dans chaque institut, les candidats aux épreuves de sélection présentant un handicap peuvent déposer une demande d'aménagement de l'épreuve orale. Ils adressent leur demande à l'un des médecins désignés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées et en informent l'institut concernée. Le directeur de l'institut met en œuvre les mesures d'aménagement préconisées.

DOSSIER D'INSCRIPTION 2025 AU CONCOURS D'ENTREE

SECTION IADE*
SECTION IBODE*
SECTION IPDE*

*cochez la case correspondante à votre choix

Date de réception de l'inscription :

1°) IDENTITE

Madame Monsieur

Nom : Prénom : Autres prénoms : Nom de naissance:

Date de naissance : Lieu de naissance :

Département de naissance : Nationalité :

Numéro de sécurité sociale :/.....

2°) ADRESSE PERSONNELLE

N° : Rue :

Localité : Code Postal :

Téléphone : Portable : e-mail (valide):

3°) RENSEIGNEMENTS DIVERS

Situation de famille : Célibataire Marié / PACS Divorcé Séparé Veuf

Nombre d'enfants :

Profession du conjoint :

4°) ETUDES

N° INE ou BEA :

Vous pouvez le trouver sur votre relevé de notes du baccalauréat, en cas de besoin voici le lien avec lequel vous pourrez le retrouver : <https://www.orientation.com/articles/parcoursup/ou-trouver-son-numero-ine/>.

Si vous avez intégré un IFSI du Grand-Est, merci de nous transmettre obligatoire votre n° étudiant universitaire (différent de votre INE) :

J'ai perdu mon n° étudiant universitaire

Diplômes :

BACCALAUREAT : Série : Année d'obtention :

Département d'obtention :

DE d'Infirmier : année d'obtention : IFSI de :

Diplôme étranger d'Infirmier : année d'obtention :

Organisme de formation et pays :

Sage-Femme : année d'obtention : Ecole de :

- IPA : année d'obtention : Faculté de Médecine de :
- DE de spécialité (IADE IBODE IPDE) : année d'obtention : IFSI de :
- Autres :

En cours de formation : (excepté concours IA)

- Etudiant en Soins Infirmiers L3 : année d'entrée en formation : IFSI de :
- Etudiant ayant validé la 3^{ème} année du deuxième cycle des études médicales :
Année d'entrée en faculté de médecine : Faculté de médecine de :

5°) EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

Employeur :
Adresse :
Fonction : Service :
Depuis le :

- Etablissement public privé à but non lucratif privé à but lucratif
- Directeur d'Etablissement :
 - Directeur des soins :
 - Cadre infirmier du service où vous êtes affecté(e) :

Services dans lesquels vous avez travaillé :

Etablissements	Services	Durée
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

6°) PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE FORMATION

Pensez-vous pouvoir bénéficier d'une prise en charge financière ? OUI NON

Si oui, merci de nous transmettre une attestation de demande de financement déposée auprès de votre employeur
Nos formations sont éligibles au **Compte Professionnel Formation (CPF)**

Je soussigné(e),, atteste le versement des droits d'inscription aux épreuves d'admission.

Date et signature du candidat

N.B : A partir de la signature de ce dossier, aucun remboursement des frais d'inscription ne sera accordé.

LISTE DES PIÈCES À JOINDRE

DOSSIER INCOMPLET = DOSSIER REFUSE !!!

NE RIEN RELIER NI AGRAFFER !!!

PAS D'IMPRESSON RECTO-VERSO

Pièces jointes
<ul style="list-style-type: none">Fiche d'inscription au concours d'entrée
<ul style="list-style-type: none">Demande écrite de participation aux épreuves (courrier manuscrit daté et signé)
<ul style="list-style-type: none">Curriculum vitae complet et détaillé.
<ul style="list-style-type: none">Lettre de motivation dactylographiée explicitant les motivations et les compétences du candidat au regard de son parcours professionnel, en s'appuyant sur des situations professionnelles vécues, ses motivations à s'engager dans une formation ainsi que sa vision du métier et de la formation dans laquelle il postule (maxi 3 pages)
<ul style="list-style-type: none">Une copie des titres, diplômes ou certificats.
<ul style="list-style-type: none">Certificat médical de vaccination ARS ci-joint (art. L.3111- 4 CSP) <i>Si taux anticorps anti Hbs compris entre 10 et 100 UI/L joindre impérativement sérologie</i>
<ul style="list-style-type: none">Copie carte d'identité recto-verso en cours de validité et valable jusqu'à la diplomation
<ul style="list-style-type: none">1 chèque de 60 € à l'ordre de la Trésorerie Principale du CHRU NANCY
<ul style="list-style-type: none">2 photos d'identité (avec nom et prénom écrits au verso)
<ul style="list-style-type: none">Accord ou refus de diffusion des résultats sur Internet complété et signé
<ul style="list-style-type: none">Votre demande de financement faite auprès des établissements financeurs.
Pour les infirmiers diplômés d'Etat
<ul style="list-style-type: none">Un état des services avec justificatif de l'ensemble de la carrière d'IDE.
<ul style="list-style-type: none">Les 2 derniers avis annuels d'évaluation professionnelle, à défaut une attestation faite par l'employeur concernant l'exercice de la fonction d'IDE.
<ul style="list-style-type: none">AFGSU en cours de validité à la date de dépôt de dossier et valable sur toute la durée de la formation, dans le cas contraire il est de la responsabilité du candidat de s'inscrire et de suivre le recyclage avant la date anniversaire. A défaut, une attestation d'engagement de réinscription à une prochaine session au cours de la 1^{ère} année de formation.
<ul style="list-style-type: none">Attestation d'inscription à l'ordre infirmier de l'année 2025 (L. 4311-15 et L. 4312-1 du code de la santé publique)
Pour les infirmiers diplômés d'Etat exerçant leur activité dans le secteur libéral
<ul style="list-style-type: none">Certificat d'identification établi par la caisse primaire d'assurance maladie du secteur de leur exercice (CPAM)
<ul style="list-style-type: none">Autre document permettant de justifier des modes d'exercice et des acquis professionnels postérieurs à l'obtention du diplôme d'Etat d'infirmier
Pour les étudiants en formation (excepté concours IA)
<ul style="list-style-type: none">Une copie du dossier scolaire complet (copie des relevés de résultats des Unités d'évaluation et des carnets de stage de l'ensemble de la formation, à défaut un avis du référent pédagogique.



ÉCOLES DE SPÉCIALITÉS

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

☎ : 33 (0) 3.83.85.80.75 ✉ : puericulture@chru-nancy.fr

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

☎ : 33 (0) 3.83.85.80.73 ✉ : iade@chru-nancy.fr



DIFFUSION DES RÉSULTATS DU CONCOURS 2025 SUR INTERNET

Je soussigné(e),

Autorise

N'autorise pas

La diffusion des résultats du concours sur le site internet des écoles de spécialités (IADE IBODE IPDE)
Me concernant, les éléments diffusés sont : Nom d'usage et Prénom

Attention :

☞ En l'absence de retour de ce document dans le dossier d'inscription au concours d'entrée, votre accord sera considéré comme acquis.

Date et signature

Protection des données à caractère personnel :

Les données nominatives enregistrées et les traitements de données à caractère personnel recueillis sur le dossier d'inscription sont réalisés en application des droits et obligations prévus par le règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et communément appelé Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD).

Le CHRU agit en qualité de responsable des traitements de données et définit les finalités et les conditions de mise en œuvre des opérations de traitements effectuées.

Ces traitements sont nécessaires à la gestion administrative de votre inscription à la formation et rend obligatoire la collecte de ces données.

Les destinataires de vos données :

Les personnels habilités du CHRU en raison de leurs missions.

Les données pourront également être communiquées, en tout ou partie, aux organismes suivants en raison de leur qualité d'instructeur ou à des fins statistiques :

- L'ARS (Agence Régionale de Santé)
- Conseil Régional de la Région Grand Est
- DREETS (Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités)
- SUMPPS (Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé)
- OPCO (Opérateur de Compétences des Entreprises de Proximité)
- Pôle Emploi
- Liste à personnaliser, et préciser les acronymes

Les dossiers d'inscription seront conservés par le CHRU pour une durée minimum de **5 ans**.

Le CHRU a désigné un délégué à la Protection des données (DPO). Ce dernier a pour mission de veiller au respect des dispositions réglementaires, il est le point de contact pour l'exercice des droits des personnes concernées par les traitements.

Conformément au Règlement (UE) n°2016/679 relatif à la protection des données à caractère personnel, vous disposez des droits suivants sur vos données : droit d'accès, droit de rectification, droit à l'effacement, droit d'opposition, droit à la limitation du traitement, droit à la portabilité.

Les droits énumérés ci-dessus peuvent être exercés en contactant le DPO, à la protection des données par courrier ou par mail aux coordonnées suivantes :

Délégué à la Protection des Données - Hôpital Marin – CHRU de Nancy - 92 avenue de Lattre de Tassigny 54035 NANCY Cedex
dpo@chru-nancy.fr

Si vous estimez que l'un de vos droits n'est pas respecté, vous êtes en droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).



**ATTESTATION MEDICALE DE
VACCINATIONS OBLIGATOIRES POUR
L'ENTREE EN FORMATION DE**

DRHS/PNM
P-002
V7-03/2021

Département des
Ressources Humaines
en Santé

Nom :
Prénom :

CETTE ATTESTATION EST A REMPLIR PAR VOTRE MEDECIN TRAITANT ET A REMETTRE AU
CENTRE DE FORMATION au plus tard le

Compléter impérativement les dates en précisant JJ/MM/AA

DIPHTERIE-TETANOS-POLIO-COQUELUCHE

1ère injection le : / /	1 ^{er} Rappel : / /	Age:	
2ème injection le : / /	2 ^{ème} Rappel : / /	Age:	
3ème injection le : / /	3 ^{ème} Rappel : / /	Age:	
	4 ^{ème} Rappel : / /	Age:	5 ^{ème}
	Rappel : / /	Age:	

HEPATITE B

La **vérification de l'immunisation et de l'absence d'infection par le VHB** est obligatoire pour tous les étudiants et personnels de santé relevant de la vaccination obligatoire contre le VHB.

Taux d'anticorps : **Joindre impérativement la sérologie**

Taux d'anticorps anti Hbs	>100 UI/L	immunisé
	10 -100 UI/L	réaliser Ag HBs (si Ag HBs négatif : immunisé)
	<10	non protégé : Reprendre le schéma vaccinal
En cas de doute : CONSULTER LE MEDECIN AGREE REFERENT ARS		

Immunisation : Oui Non

FIÈVRE TYPHOÏDE - A vérifier avant une entrée en stage à risque

Recommandé : pour les élèves, étudiants ou professionnels de santé ayant un stage ou une activité à risque de contamination (i.e. lors de la manipulation d'échantillons biologiques, en particulier de selles, susceptibles de contenir des salmonelles).

Le décret n° 2020-28 du 14 janvier 2020 suspend l'obligation vaccinale contre la fièvre typhoïde.

VACCINS RECOMMANDÉS*

Vaccins	Oui / Date	Non
ROR		
Rougeole		
Rubéole		
Varicelle		
Coqueluche		
Hépatite A		
Grippe (annuellement)		

*Cf. recommandations et modalités sur <https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Recommandations-vaccinales-specifiques/Professionnels-exposes-a-des-risques-specifiques/Professionnels-de-sante>

BCG - pour information

Le [décret n°2019-149 du 27 février 2019](#) suspend l'obligation de vaccination contre la tuberculose des professionnels visés aux articles [R.3112-1 C](#) et [R.3112.2](#) du code de la santé publique.

Ainsi, la vaccination par le BCG ne sera plus exigée lors de la formation ou de l'embauche de ces professionnels dès le 1^{er} avril 2019. Toutefois, il appartiendra aux médecins du travail d'évaluer ce risque et de proposer, le cas échéant, une vaccination par le vaccin antituberculeux BCG au cas par cas aux professionnels du secteur sanitaire et social non antérieurement vaccinés, ayant un test immunologique de référence négatif et susceptibles d'être très exposés

ATTENTION : le certificat d'aptitude de l'élève à l'entrée en formation dépend de ces indications.

Je soussigné(e), Docteur

Certifie que Mme – Mr

a répondu à ses obligations vaccinales selon le texte en vigueur et a reçu les vaccinations obligatoires précédentes.

SIGNATURE DU MEDECIN :

CACHET :

Pour toute information, vous pouvez vous rendre sur le site Vaccination InfoService.fr

<https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Recommandations-vaccinales-specifiques/Professionnels-exposes-a-des-risques-specifiques/Professionnels-de-sante>

