CPSI – n° matricule : 2.339.039
Avenue Hippocrate, 91 – 1200 Bruxelles
Tél : 02/762.34.45

Infirmier Responsable en Soins Généraux (Bloc 1)

Inscription au test d'évaluation des prérequis pour les candidats sans CESS* (Certificat d'Enseignement Secondaire Supérieur ou équivalence)

Formulaire à envoyer par **courrier simple** : Avenue Hippocrate 91 - 1200 Woluwe-Saint-Lambert
ou par **courriel** à etudiants@cpsi.be

NOM : .... **Prénom** : ....

Date de naissance : ..../........./.............. **Validité de la carte d'identité :** ..../........./.............

Lieu et PAYS de naissance : ....

Nationalité : .... **Numéro national :** ....

ADRESSE MAIL : 1 caractère par case

ADRESSE :

Rue : ....N° : .... Bte : ....

C.P. : ....LOCALITE : ....PAYS : ....

GSM : ....

ÉTUDES ANTÉRIEURE(S) :

☒ Je ne suis pas titulaire du CESS

☐ Autre(s) : ....

....

J'autorise la collecte et le traitement de mes données personnelles[1] dans le cadre de la procédure d'inscription à la formation d'Assistant en Soins Infirmiers.

Le ..../........./...........

Pour accord, signature :

---

[1] *déclaration de protection de la vie privée disponibles sur www.cpsi.be.*