

**DOSSIER D'INSCRIPTION PARCOURS PARTIEL
DE TYPE VAE POUR LE DIPLÔME DE
PRÉPARATEUR EN PHARMACIE HOSPITALIÈRE
SESSION 2024-2025**

version au 25.10.2021

CADRE RÉSERVÉ AU CFPPH :

IDENTITÉ DU CANDIDAT

Madame

Monsieur

Nom de famille : _____ Nom d'usage : _____

Prénom Usuel : _____ Autres Prénoms : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____ Ville de Naissance : _____

Département de Naissance (ex : NORD) : _____

Adresse :

Code Postal : _____ Ville : _____

Région (ex : HAUTS-DE-FRANCE) : _____

Fixe : / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /
Port : / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

Email : _____ @ _____

(Attention, prière de bien respecter minuscule, majuscule, espace, tiret haut ou bas)

Nationalité : _____

Sexe : M / F

N° Sécurité Sociale : | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ || ____ |

INFORMATIONS PARTICULIÈRES À RENSEIGNER

Souhaiteriez-vous bénéficier d'un hébergement sur l'Institut Gernez Rieux pendant votre formation ?

oui

non

VOTRE SITUATION

1/ Etes-vous SALARIÉ(E) ?

oui non

Si oui, depuis quelle date : ___ / ___ / _____ (JJ/MM/AAAA)

- D'un établissement de santé privé D'une officine
 D'un établissement de santé public Autre : _____

Coordonnées de votre employeur actuel :

Nom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ Fax : / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____

Nom du **Directeur Général** : _____

Nom du **Directeur des Ressources Humaines** : _____

Nom du **Responsable du service formation continue** : _____

N° FINESS (juridique) :
N° SIRET :
Attention ces informations

3/ Etes-vous inscrit au PÔLE EMPLOI ?

oui non

Si oui, depuis quelle date : ___ / ___ / _____ (JJ/MM/AAAA)

N° d'identifiant demandeur d'emploi : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

4/ Autre situation ? :

PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE

Dans l'hypothèse de votre entrée en formation, de quel type sera votre prise en charge financière ?

- Prise en charge dans le cadre du plan de formation de **votre établissement employeur**
- OPCO *Opérateur de Compétence* (à préciser ?) : _____
- AUTRE FINANCEMENT (Pôle emploi ? La Région ? ...) : _____
- FINANCEMENT PERSONNEL (*joindre une attestation sur l'honneur d'engagement à autofinancer sa formation*)

Merci de nous joindre une attestation de prise en charge financière si vous en possédez une ou nous la fournir dès que possible.

VOTRE PARCOURS SCOLAIRE

Baccalauréat : oui non

Quelle série de BAC avez-vous ? : _____

Année d'obtention : ____ / ____ / ____

N° NATIONAL BEA :
(BEA : Base Elève Académique, N° de 10 chiffres + 1 lettre, figurant sur le relevé de notes du BAC)

Avez-vous passé votre BP par la voie CAP/MC/BP ? Oui Non

Année d'obtention : ____ / ____ / ____ avec le CFA de : _____

AUTRES DIPLÔMES OBTENUS

(du + récent au + ancien)

INTITULÉ DU DIPLÔME	DATE D'OBTENTION	NOM DE L'ÉCOLE OU DE L'UNIVERSITÉ

FICHE DE VALIDATION DE MODULES

À remplir par vos soins

Je soussigné,, demande à m'inscrire au Centre de Formation des Préparateurs en Pharmacie Hospitalière du CHU de Lille pour suivre les enseignements théoriques et pratiques des modules suivants pour la session 2024-2025 :

Module n°	Volume théorique (heures)	Volume pratique (semaine)	Coût* (coût indicatif 2023-2024)	Inscription (mettre une croix dans la case correspondante)
1	100	3	1 296,00 euros	
2	90	3	1 166,00 euros	
3	70	2	907,00 euros	
4	110	3	1 425,00 euros	
5	60	2	777,00 euros	
6	110	3	1 425,00 euros	
7	60	2	777,00 euros	
8	60	2	777,00 euros	

- *Tarifs sous réserve de modification*

Je certifie exacte et sincères les informations données dans cette fiche de renseignements

Fait le

à

Signature du candidat

PIECES A JOINDRE IMPERATIVEMENT AU DOSSIER

- ❑ **Le dossier d'inscription rempli,**
- ❑ La ou les photocopies de la (des) **notification(s) de la DREETS** indiquant les modules déjà validés, (*attention pour tous modules validés en cours d'année de formation, merci de nous transmettre également la notification*),
- ❑ **Un Curriculum Vitae détaillé,**
- ❑ La photocopie de vos **diplômes obtenus**
- ❑ **La prise en charge financière** pour chaque module, émanant de votre établissement employeur, ou de l'organisme financeur. Dans le cadre d'un auto-financement, joindre **un engagement sur l'honneur** de votre part indiquant que les frais de scolarité seront réglés par vos soins,
- ❑ **Un justificatif d'état civil** (faire 2 photocopies de votre carte d'identité en cours de validité (le recto et le verso doivent figurer sur la même page) ou de votre passeport,
- ❑ **2 photographies d'identité** récentes au format administratif réglementaire (inscrire nom et prénom au dos de chaque photo), l'une d'elle devra figurer sur ce dossier.

DOSSIER A RENDRE AVANT L'ENTRÉE EN FORMATION

*L'ensemble des données fournies au CFPPH est utilisée dans un but administratif et ne fait l'objet d'aucune diffusion publicitaire.
Une déclaration CNIL est faite, conformément à la loi Informatique et Libertés.*



**Pensez à vérifier votre dossier !
Tout dossier incomplet ou mal orthographié
sera refusé.**



Centre de formation
des Préparateurs en Pharmacie Hospitalière

Autorisation de publication sur le site internet du Centre de Formation des Préparateurs en Pharmacie Hospitalière du CHU de LILLE

Catherine TEDESCO
Directrice des soins
Directrice du CFPPH

Bruno LEFEVRE
Adjoint à la Directrice

Marie VANPEPERSTRAETE
Cadre de santé formatrice

Cyrielle BOYER
Assistante administrative
☎ 03.20.44.44.83

Secretariat.pph@chru-lille.fr

Affaire suivie par : Cyrielle
BOYER

Je soussigné (e), Mme ou M

AUTORISE

N'AUTORISE PAS

le Centre de Formation des Préparateurs en Pharmacie Hospitalière du CHU de Lille, 2 Rue du Docteur Schweitzer, à publier mon nom sur le site internet www.cfpph.chu-lille.fr dans le cadre de la publication des résultats aux épreuves de sélection.

Fait à Lille, le / /

Signature précédée de la mention
« Lu et Approuvé ».

En l'absence de réponse du candidat, le Centre de Formation considèrera que le candidat accepte la publication de ses résultats sur le site de l'école. Aucun résultat n'est communiqué par téléphone.