



Région académique
HAUTS-DE-FRANCE



Valentine Labbé

Lycée polyvalent, général, technologique et professionnel CPGE
Technologie Biologie - BTS ABM - BioAc - BioTech.- ESF - SP3S
IFSI - IFAS - IFAP - IMRT



Unité de Formation par Apprentissage. Lycée des Métiers de la Biologie et des Biotechnologies, de la Santé et du Social.
Campus des Métiers et des Qualifications Autonomie Longévité Santé

DOSSIER D'INSCRIPTION DES ÉTUDIANTS DE 1^{ère} ANNÉE

CONSIGNES D'INSCRIPTION

En raison des mesures sanitaires, le dossier d'inscription doit nous parvenir sous 8 jours, **uniquement par la voie postale** à l'adresse :

IFSI du Lycée Valentine Labbé
Madame LOPEZ (**1A IFSI**)
41 rue Paul Doumer – 59110 LA MADELEINE

Le dossier d'inscription est composé des documents suivants (pas d'impression recto-verso)

- Fiche de renseignements
- Fiche d'urgence (agrafer photo)
- Fiche intendance – Inscriptions (**obligatoire pour la création du badge d'accès à l'établissement**)
Fonctionnement du service restauration en ligne sur le site du Lycée Valentine Labbé
- Autorisation droit à l'image
- Le dossier d'indemnisation des frais de déplacements et de stages avec les documents demandés
- Pour les bacheliers : photocopie du diplôme du baccalauréat
- Pour les élèves de terminale en attente du diplôme : photocopie du relevé de notes
- Photocopie de l'attestation de **l'acquittement obligatoire** de la CVEC : <https://cvec.etudiant.gouv.fr>
- Chèque de 218 € à l'ordre de l'AESCFIVL (nom-prénom et formation au dos du chèque)

CALENDRIER DE RENTRÉE SCOLAIRE

Nous communiquerons les informations relatives à la reprise des enseignements sur le site du Pôle Santé Valentine Labbé au plus tard fin août.

VACCINATION

Note d'information jointe sur la vaccination et imprimé fiche sanitaire

BOURSE D'ÉTUDES SANITAIRES ET SOCIALES

Pour savoir si vous êtes éligible à la bourse : <https://aidesindividuelles.hautsdefrance.fr>

Serveur ouvert courant juillet.

TENUES DE STAGES

L'organisation relative à la prise des tailles pour les 4 tenues de stage (tunique-pantalon) sera mise en place en septembre. Tarif pour les 4 tenues : 64 €. Les modalités de règlement seront précisées à la rentrée

DOCUMENTS ET INFORMATIONS EN LIGNE SUR LE SITE DU PÔLE SANTÉ

- Règlement sur les indemnités de frais de déplacements et de stages pour les étudiants infirmiers
- Dossier d'indemnisation des frais de déplacements et de stages

La Madeleine, le 18 mai 2020

Jean-Pierre PALKA,
DIRECTEUR DU PÔLE SANTÉ.



NOTE D'INFORMATION

INSCRIPTION ADMINISTRATIVE À L'UNIVERSITÉ DE LILLE 2020-2021

La formation au Diplôme d'Etat Infirmier est une formation universitaire de grade licence.

Une procédure d'inscription au titre de la prochaine rentrée universitaire vous sera communiquée ultérieurement. Nous n'en connaissons pas encore les modalités ni le calendrier.

Il est important de noter que l'inscription à l'université est obligatoire, ***vous n'aurez aucun frais supplémentaire à payer.***

L'inscription à l'Université délivre :

- Votre carte étudiante
- Vos certificats de scolarité
- Votre adresse mail universitaire
- Vos identifiants et mots de passe d'accès à l'ENT « espace numérique de travail » obligatoire pour les épreuves des unités d'enseignement universitaire
- Votre grade Licence

IFSI Valentine Labbé La Madeleine

Rentrée de septembre 2020

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ETUDIANTS INFIRMIERS DE

➤ 1^{ère} année

➤ 2^{ème} année

➤ 3^{ème} année

NOM D'USAGE _____ NOM DE JEUNE FILLE _____

PRÉNOM _____ NATIONALITÉ _____

DATE DE NAISSANCE _____ VILLE _____

DÉPARTEMENT _____ PAYS _____

ADRESSE DURANT LA FORMATION _____

CODE POSTAL _____ VILLE _____

☎ _____ PORTABLE _____

MAIL _____ @ _____

NUMÉRO DE SÉCURITE SOCIALE _____

AFFILIATION À LA CPAM DE _____ (PRÉCISER LA COMMUNE)

N° INE (IDENTIFIANT NATIONAL ÉTUDIANT) _____ (VOIR BULLETINS)

ADRESSE DES PARENTS _____

CODE POSTAL _____ VILLE _____

REPRÉSENTANT LÉGAL 1 ☎ _____

REPRÉSENTANT LÉGAL 2 ☎ _____

BAC GT - PRO SÉRIE _____ ANNÉE _____

LYCÉE – CODE POSTAL - VILLE _____

DERNIER DIPLÔME OBTENU _____

CURSUS UNIVERSITAIRE : FILIÈRE _____

PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE

PÔLE EMPLOI

BOURSE D'ÉTUDES SANITAIRES ET SOCIALES

FORMATION PROFESSIONNELLE – EMPLOYEUR : _____

AUTRE _____

FICHE D'URGENCE

PHOTO
D'IDENTITE
RECENTE

Nom de l'établissement : LYCEE VALENTINE LABBE

Année scolaire : 2020 - 2021

Nom : Prénom :

Classe : Date de naissance :

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

N° et adresse du Centre de Sécurité Sociale :

N° et adresse de l'assurance scolaire :

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.
Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone :

- 1 – N° de téléphone du domicile :
- 2 – N° du travail du père : poste :
- 3 – N° du travail de la mère : poste :
- 4 – Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins.

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :
(Pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement
(allergies, traitement en cours, précautions particulières à prendre...) :

Nom, adresse et n° de téléphone du médecin traitant :

* DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire.

Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement.

FICHE INTENDANCE - INSCRIPTIONS

LYCEE V. LABBE – LA MADELEINE - ANNEE SCOLAIRE 2020 – 2021

(LES CIRCULAIRES DE FONCTIONNEMENT DU SERVICE DE RESTAURATION SONT CONSULTABLES SUR LE SITE DU LYCEE)

Ce formulaire est à remplir obligatoirement et conditionne la remise ou le fonctionnement de votre carte d'accès au lycée.

- Externe
 Demande d'admission à la demi-pension
 Demande d'admission à l'internat (à Valentine Labbé ou sur le site du lycée Cousteau de Wasquehal :
 au forfait **A – 5 nuits** (du lundi matin au samedi matin)
 au forfait **B – 5 nuits** (du dimanche soir au vendredi après-midi)
 au forfait **C – 6 nuits** (du dimanche soir au samedi matin)

Sous réserve de places disponibles

Nom et prénom de l'élève _____
adresse _____
code postal/ville _____
date de naissance _____
inscription en classe de _____ Téléphone _____
Adresse mail _____ @ _____

Nom prénom du parent 1 _____ parent 2 _____
Adresse si différente de celle de l'élève _____
Adresse mail _____
Téléphone _____

PAIEMENT OBLIGATOIRE AVANT LA RENTREE DE SEPTEMBRE :

- Virement bancaire à faire entre le 15 et 31 août 2020 de 38,50 € (soit 10 repas) pour la demi-pension (Préciser nom prénom de l'élève dans le libellé du virement)
 1^{er} Virement bancaire à faire avant le 31/07/2020 de 300 € pour l'internat
2^e virement bancaire à faire avant le 15/09/2020 de 100 € pour l'internat
(Préciser nom prénom de l'élève dans le libellé du virement) Ces règlements conditionnent la place à l'internat

Régie du Lycée Valentine Labbé N° 10071 59000 00001018673 52
TRESOR PUBLIC LILLE IBAN : FR76 1007 1590 0000 0010 1867 352
BIC : TRPUFRP1

RIB du représentant légal

A COLLER

RIB utilisé uniquement en cas de remboursement par le lycée

LU ET PRIS CONNAISSANCE DU REGLEMENT « RESTAURATION-INTERNAT » le _____
Signature de l'élève ou étudiant Signature du représentant légal / financier



Région académique
HAUTS-DE-FRANCE



Valentine Labbé

Lycée polyvalent, général, technologique et professionnel
CPGE Technologie Biologie - BTS ABM - BioAc - BioTech.- ESF - SP3S
IFSI - IFAS - IFAP - IMRT



Unité de Formation par Apprentissage. Lycée des Métiers de la Biologie et des Biotechnologies, de la Santé et du Social.
Campus des Métiers et des Qualifications Autonomie Longévité Santé

AUTORISATION DROIT À L'IMAGE PÔLE SANTÉ

Dans le cadre d'activités pédagogiques (journée d'intégration, activités culturelles, artistiques, remise de prix, salons et forums, mise en situation professionnelle....) vous pourrez être photographié, filmé ou auditionné.

Ces supports pourront être diffusés :

- Sur le site du lycée et du Pôle Santé Valentine Labbé
- Sur tous les supports numériques
- Sur les réseaux sociaux officiels
- A l'affichage du Pôle Santé

Aussi, il nous est indispensable de recueillir votre approbation à la diffusion des différents supports mentionnés ci-dessus.

ÉTUDIANT MAJEUR

Je soussigné.e _____

Formation : 1 INF 2 INF 3 INF IMRT AS AP

Autorise N'autorise pas

l'enregistrement d'images, de son et leur publication. La cession est sans limitation de temps.

Par la présente, l'étudiant.e reconnaît être informé.e du droit dont il dispose de rectifier ou retirer l'autorisation accordée.

Date _____

Signature de l'étudiant.e

ÉTUDIANT MINEUR

Je soussigné.e _____ Responsable légal

De l'étudiant.e _____

Formation : 1 INF 2 INF 3 INF IMRT AS AP

Autorise N'autorise pas

l'enregistrement d'images, de son et leur publication. La cession est sans limitation de temps.

Par la présente, l'étudiant.e et le représentant légal reconnaissent être informé.es du droit dont ils disposent de rectifier ou retirer l'autorisation accordée.

Date _____

Signature du représentant légal



Région académique
HAUTS-DE-FRANCE



IFSI Valentine Labbé
LA MADELEINE



DOSSIER D'INDEMNISATION DES FRAIS DE STAGES ET DE DÉPLACEMENTS 2020 - 2021

1^{ère} année IFSI

2^{ème} année IFSI

3^{ème} année IFSI

Nom et Prénom de l'étudiant.e _____



Mail _____

DOCUMENTS À FOURNIR À L'INSCRIPTION : (agrafer cet imprimé et l'ensemble des documents)

POUR LES DÉPLACEMENTS EN VOITURE

1	Demande d'autorisation d'utilisation du véhicule à compléter et signer	<input type="checkbox"/>	Cocher les cases des documents joints
2	Copie du permis de conduire	<input type="checkbox"/>	
3	Copie de la carte grise du véhicule utilisé lors des déplacements	<input type="checkbox"/>	
4	<u>L'étudiant n'est pas le titulaire de la carte grise</u> : attestation du propriétaire autorisant (nom-prénom) à utiliser son véhicule pendant les périodes de stage	<input type="checkbox"/>	
5	Copie de l'attestation d'assurance du véhicule en cours de validité. A échéance , l'étudiant devra fournir la nouvelle attestation pour continuer à percevoir le remboursement de ses déplacements	<input type="checkbox"/>	
6	Fiche RIB	<input type="checkbox"/>	

POUR LES DÉPLACEMENTS EN TRANSPORT EN COMMUN

1	Fiche RIB	<input type="checkbox"/>	Cocher
2	<u>Etudiants déjà scolarisés</u> : photocopie de la carte d'abonnement (Pass-Pass ...) <u>Etudiants entrants</u> : la photocopie de la carte abonnement devra être transmise à la rentrée	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<p>Les factures d'achats des titres de transports hebdomadaires/mensuels sur lesquels doivent figurer le n° de la carte d'abonnement et le montant</p> <p>seront à transmettre à chaque demande d'indemnisation</p>			

Lycée Polyvalent (Général, Technologique, Professionnel)
CPGE Technologie Biologie / BTS ABM, BioAc, BioTech, SP3S
IFSI / IFAS / IFAP / IMRT

Unité de Formation par Apprentissage

Lycée des Métiers de la Biologie, de la Biochimie et des Biotechnologies, de la Santé et du Social
Campus des Métiers et des Qualifications Autonomie Longévité Santé

DEMANDE D'AUTORISATION D'UTILISER UN VEHICULE PERSONNEL POUR LES BESOINS DU SERVICE - DEPLACEMENTS EN STAGE

Décret n° 90-437 du 28 mai 1990 modifié

Décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006

NOM :

PRENOM :

<u>RESIDENCE ADMINISTRATIVE</u> : Lycée V. Labbé - Rue Paul Doumer 59110 LA MADELEINE	<u>ADRESSE PERSONNELLE</u> :
---	------------------------------

Motif de la demande :

Pendant la période du 01/09/2020 au 31/08/2021

CARACTERISTIQUES DE VOTRE VEHICULE		
MARQUE-TYPE :	PUISSANCE FISCALE :	N° D'IMMATRICULATION :
NOM DE VOTRE ASSUREUR	Police n °	Adresse
VOTRE ASSURANCE EST :	<input type="checkbox"/> TOUS RISQUES	<input type="checkbox"/> TIERS COLLISION

TRES IMPORTANT

Je certifie avoir souscrit une police d'assurance garantissant d'une manière illimitée ma responsabilité personnelle aux termes des articles 1382*1383-1384 du code civil ainsi que, éventuellement, la responsabilité de l'Etat, y compris le cas ou celle-ci est engagée vis-à-vis des personnes transportées. Ma police comprenant d'autre part une clause de recours contentieux.

Je reconnais n'avoir droit à aucune indemnité à charge de l'Administration pour dommages subis à mon véhicule ou au titre d'un supplément d'assurance motivé par cet accident.

- J'accepte le contrôle de M. le Proviseur au sujet des clauses réglementaires imposées à ma police.
- Je m'engage à aviser l'Administration en cas de modification de l'un des renseignements donnés ci-dessus.

La Madeleine, le _____
(La demande doit être antérieure à vos déplacements)

SIGNATURE DE L'INTERESSE(E)

Autorisation accordée,
Le Proviseur



Région académique
HAUTS-DE-FRANCE



IFSI Valentine Labbé
LA MADELEINE



RIB POUR L'INDEMNISATION DES FRAIS DE STAGES ET DE DÉPLACEMENTS 2020 - 2021

1^{ère} année IFSI

2^{ème} année IFSI

3^{ème} année IFSI

Nom et Prénom de l'étudiant.e : _____



Mail _____

Pour garantir le remboursement de vos frais,
vous devez obligatoirement joindre un RIB à votre nom.

EMPLACEMENT DU RIB
A COLLER UNIQUEMENT
(PAS D'AGRAFE)

Lu et pris connaissance du « Règlement sur les indemnités de stages et frais de déplacements pour les étudiants infirmiers » en consultation sur le site : ifsi-ifas-valentine-labbe.fr

Signature de l'étudiant.e 



Région académique
HAUTS-DE-FRANCE



IFSI Valentine Labbé
LA MADELEINE



AUX ÉTUDIANTS INFIRMIERS DES PROMOTIONS 2020 - 2021

NOTE D'INFORMATION RELATIVE À L'INDEMNISATION DES FRAIS DE STAGES ET DE DÉPLACEMENTS



IMPORTANT

VIREMENT COLLECTIF : Les indemnités sont payées uniquement si tous les étudiants d'une même promotion ont remis les documents demandés à l'inscription et après chaque période de stage

DOCUMENTS À RENDRE APRÈS CHAQUE STAGE

POUR TOUS LES ÉTUDIANTS

- **La feuille de contrôle des heures effectuées en stage**
Elle vous sera remise avant chaque période par Madame MATHIEU, Responsable des stages
- **La demande d'indemnisation**
Elle vous sera transmise sur votre messagerie étudiante et remise en main propre avant chaque stage. Elle devra être complétée, datée et signée (toutes les colonnes devront être correctement renseignées).

POUR LES ÉTUDIANTS UTILISANT LES TRANSPORTS EN COMMUN

- Les factures d'achats des titres de transports hebdomadaires/mensuels sur lesquels doivent figurer le n° de la carte d'abonnement et le montant

POUR LES ÉTUDIANTS UTILISANT UN VÉHICULE ET DEMANDANT DES INDEMNITÉS DE FRAIS DE DÉPLACEMENTS

Il vous appartient de vérifier les dates de validité de l'assurance et de fournir la nouvelle attestation dès réception.

Il vous appartient, en cas de changement de véhicule en cours d'année scolaire, de fournir les documents relatifs au nouveau véhicule :

- Carte grise
- Assurance
- Nouvelle demande d'autorisation d'utilisation du véhicule

VOUS POURREZ RETROUVER LES IMPRIMÉS EN LIGNE SUR LE SITE « IFSI-IFAS-VALENTINE-LABBE.FR »

- Règlement sur les indemnités
- Demande d'autorisation d'utilisation du véhicule
- Demande d'indemnisation
- Fiche RIB



Région académique
HAUTS-DE-FRANCE



Valentine Labbé

Lycée polyvalent, général, technologique et professionnel
CPGE Technologie Biologie - BTS ABM - BioAc - BioTech.- ESF - SP3S
IFSI - IFAS - IFAP - IMRT



Unité de Formation par Apprentissage. Lycée des Métiers de la Biologie et des Biotechnologies, de la Santé et du Social.
Campus des Métiers et des Qualifications Autonomie Longévité Santé

INFORMATION VACCINATION À L'ATTENTION DES ÉTUDIANTS DE 1^{ère} ANNÉE

Vous intégrez la 1^{ère} année de formation en soins infirmiers à l'IFSI Valentine Labbé.

Dans ce cadre, un rendez-vous au CPSU (centre polyvalent de santé universitaire) est prévu en septembre 2020 pour valider votre aptitude physique et psychologique à réaliser les stages prévus dans la formation.

Lors de ce rendez-vous, un bilan de vaccination sera réalisé par un médecin agréé.

Afin d'anticiper et d'être apte à réaliser le 1^{er} stage qui commencera le 3 novembre 2020, il vous est demandé de débiter au plus vite votre vaccination **HEPATITE VIRALE B.**

Le calendrier vaccinal imposant 2 injections à 1 mois d'intervalle, avec rappel 6 mois plus tard, il est important de débiter votre vaccination **dès le mois d'août.** Pour cela, vous pouvez vous rapprocher de votre médecin traitant et lui fournir la fiche sanitaire ci-jointe qu'il devra remplir.

Pour être en conformité avant le début du 1^{er} stage, vous devrez fournir une sérologie au médecin du CPSU.



FICHE SANITAIRE – Formation en soins infirmiers 2020

NOM

PRENOM

Date de naissance

VACCINATIONS OBLIGATOIRES

(Code de la santé publique : Articles R.3112-1, R.3112-2 et L.3111-4 et Arrêté du 2 août 2013 – bulletin officiel, Décret du 1er mars 2019 (BCG ne sera plus exigée lors de la formation ou de l'embauche de ces professionnels dès le 1er avril 2019).)

A faire remplir par le médecin traitant ou lors de la visite médicale

TYPES DE VACCINATIONS	NOM VACCIN	DATES	CACHET SIGNATURE
BCG si vaccination antérieure ou cicatrice vaccinale (non obligatoire)	1 ^{ère} vaccination :	:	
	2 ^{ème} vaccination :	:	
TUBERTEST (obligatoire) (de moins de 6 mois au jour de la rentrée)	date :		
	Lecture (en mm obligatoire)	mm	
DIPHTERIE - TETANOS - POLIO COQUELUCHE (obligatoire)	1 ^{ère} injection :	:	
	2 ^{ème} injection :	:	
	3 ^{ème} injection :	:	
	rappel à 1 an :	:	
	rappel à 6 ans :	:	
	rappel à 11-13 ans :	:	
	rappel à 16-18 ans :	:	
	rappel à 25 ans :	:	
HEPATITE VIRALE B (3 injections obligatoires) 2 injections à 1 mois d'intervalle avec rappel 6 mois plus tard. PAS de schéma accéléré.	1 ^{ère} injection :	:	
	2 ^{ème} injection :	:	
	3 ^{ème} injection :	:	
Sérologie OBLIGATOIRE : Ac anti HBs 2 mois après la 3 ^{ème} injection	date :		
	Ac anti HBs		
ROUGEOLE-OREILLON-RUBEOLE (2 doses si naissance après 1980 sinon au moins 1 injection)	1 ^{ère} injection :	:	
	2 ^{ème} injection :	:	
MENINGITE C	vaccin		
VARICELLE	date maladie		
	vaccin		

CADRE RESERVE AU CPSU

Je, soussignée, Docteur

médecin agréée, atteste que l'étudiant(e) susnommé(e) ne présente pas

de contre-indication physique ou psychologique à l'exercice de la profession d'infirmier.

Date

signature et cachet