



EHESP

## DOSSIER D'INSCRIPTION

### Préparation au concours de Directeur des Soins

### Session 2023-2024

#### 1. Consignes de remplissage du formulaire

Ne remplissez pas ce formulaire directement dans votre navigateur internet mais

1. Enregistrez ce formulaire dans un dossier de votre ordinateur
2. Ouvrez, complétez et sauvegardez (Fichier>Enregistrer sous) ce formulaire avec le logiciel gratuit Acrobat Reader.
3. Le document obtenu est un **formulaire PDF électronique modifiable de deux pages**.

#### 2. Modalités de la préparation

La préparation se déroule du 06 novembre 2023 au 30 avril 2024 Elle est proposée selon l'une des deux modalités suivantes :

1. À distance uniquement
2. En semi-présentiel (le contenu de la préparation à distance plus quatre regroupements d'une semaine)

Les regroupements de la préparation en semi-présentiel se déroulent à l'EHEP à Rennes aux dates suivantes :

- 1er regroupement du lundi 06 au jeudi 10 novembre 2023
- 2ème regroupement du lundi 08 au vendredi 12 janvier 2024
- 3ème regroupement du lundi 18 au vendredi 22 mars 2024
- 4ème regroupement du lundi 22 au vendredi 26 avril 2024

#### 3. Coût de la préparation

Préparation	Prise en charge individuelle	Prise en charge employeur / organisme
À distance uniquement	1050 €	1050 €
En semi-présentiel	3050 €	3050 €

#### 4. Choix de la préparation

#### 5. Financement de la préparation

#### 6. Modalités d'inscription

Les adresses email et postale de retour des documents sont indiquées ci-après.

Prise en charge individuelle	Prise en charge employeur / organisme
<p>Renvoyez pour le 06 octobre 2023 à 12h au plus tard par email à <a href="mailto:candidatureprepa@ehesp.fr">candidatureprepa@ehesp.fr</a> :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>ce formulaire</b> complété.</li></ul> <p><b>A réception du formulaire, le contrat vous sera transmis.</b> <b>Complétez, signez et renvoyez ce contrat par email ET par voie postale.</b></p> <p>Vous devrez alors également effectuer <b>un premier virement</b> de 315 euros pour une préparation à distance ou de 915 euros pour une préparation en semi-présentiel (les coordonnées bancaires seront précisées dans le contrat).</p>	<p>envoyez pour le 06 octobre 2023 à 12h au plus tard par email à <a href="mailto:candidatureprepa@ehesp.fr">candidatureprepa@ehesp.fr</a> :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>ce formulaire</b> complété.</li></ul> <p><b>A réception du formulaire, la convention vous sera transmise.</b> <b>Complétez, signez et renvoyez cette convention par email ET voie postale.</b></p>

**Email :** [candidatureprepa@ehesp.fr](mailto:candidatureprepa@ehesp.fr)

**Adresse postale :**

EHEP  
Marie-Claire QUILLERÉ / Service de la Scolarité  
15, Avenue du Professeur Léon Bernard  
CS 74312  
35043 RENNES cedex

## 7. Données personnelles

Civilité	<input type="text"/>		
Nom d'usage	<input type="text"/>	Nom de naissance :	<input type="text"/>
Prénom 1	<input type="text"/>	Date de naissance :	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Nationalité	<input type="text"/>	Si « Ressortissant européen » ou « Autres », précisez :	<input type="text"/>
Résidence familiale	Adresse (partie1) : <input type="text"/>		
	Adresse (partie2) : <input type="text"/>		
	Adresse (partie3) : <input type="text"/>		
	Code postal : <input type="text"/>	Ville : <input type="text"/>	
Téléphone / email	Téléphone personnel : <input type="text"/>		Téléphone professionnel : <input type="text"/>
	Email personnel (obligatoire) : <input type="text"/>		
Concours	Quel concours passez-vous (interne, externe) ? <input type="text"/>		

## 8. Tableau à remplir si le financement est assuré par un organisme ou un employeur (tous les champs doivent obligatoirement être remplis)

Nom de l'organisme	<input type="text"/>		
représenté par	nom / prénom : <input type="text"/>		
SIRET	<input type="text"/>		
Adresse 1	<input type="text"/>		
Adresse 2	<input type="text"/>		
Adresse 3	<input type="text"/>		
Code postal	<input type="text"/>		
Ville	<input type="text"/>		
Dossier suivi par	Nom / Prénom : <input type="text"/>		
	Email : <input type="text"/>	Téléphone : <input type="text"/>	

## 9. Attestations à cocher et pièce à fournir

- ☐ Je dispose d'un accès Internet pour travailler (accès récupération de documents, d'information, de corrections de devoirs par exemple).
- ☐ Je certifie l'exactitude des informations données.
- ☐ Je prends acte que tout désistement intervenant moins de 07 jours calendaires (jours fériés inclus) avant le début du parcours de formation entraîne la facturation du premier terme de la somme à verser.
- ☐ Je joins un cv court + Une copie d'arrêté de nomination cadre de santé ou cadre supérieur de santé