

# **DOSSIER INSCRIPTION**

## **ADMINISTRATIVE**

**pour les candidats issus de la**

**sélection de la Formation**

**Professionnelle Continue**

**prise en charge des frais de**

**formation par un employeur**

**ou un OPCO**

**Rentrée universitaire 2021/2022**

## I – L'INSCRIPTION ADMINISTRATIVE

### 1) Constitution du dossier administratif

L'ensemble des pièces demandées est à **nous ramener** le jour du rendez-vous de votre inscription administrative le **16 juin 2021** :

- le justificatif de **prise en charge** employeur ou OPCO
- l'**original** (ou les originaux) de votre (ou vos) diplôme(s) ou titre(s) d'inscription,
- l'attestation d'assurance **complétée** (*ci-jointe*),
- une** photocopie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité,
- la photocopie de votre permis de conduire, carte grise et attestation d'assurance en cours de validité **du véhicule qui vous servira à vous rendre en stage**, si le véhicule utilisé n'est pas à votre nom, vous devez fournir un justificatif d'autorisation de le conduire, ainsi qu'une attestation d'assurance à votre nom pour ce véhicule,
- un** justificatif de domicile (*quittance de loyer, facture EDF, etc...*),
- six** photos d'identité avec votre nom et prénom inscrits **au dos de chacune**,
- la fiche de renseignements recto-verso **complétée** (*ci-jointe*),
- l'autorisation de captation et de diffusion d'image **complétée et signée** (*ci-jointe*),
- un** RIB (Relevé d'Identité Bancaire) à **votre nom**,
- l'attestation d'acquiescement de la CVEC (*voir paragraphe V* de ce courrier),
- une photocopie du certificat B2i et/ou C2i si vous l'avez validé lors des années antérieures (*facultatif*),
- l'attestation de droits à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) à télécharger sur votre espace personnel via le site Ameli.fr
- l'ordre de virement renseigné comme ci-après : **IFSI 31 – nom de naissance, nom d'usage (le cas échéant), prénom – 1<sup>ère</sup> année – 2021-2022**. Ce document est **obligatoire** lors de l'inscription administrative.

## II – LES FRAIS DE FORMATION

### 1) Les frais liés à la formation

- Les frais d'inscription universitaire d'un montant de **170 €**, par chèque établi à l'ordre de l'IFSI Croix-Rouge française **qui vous sera restitué à la signature de la convention simplifiée de formation professionnelle entre votre employeur ou OPCO et l'Institut de Formation en Soins Infirmiers**.
- Le règlement des frais de formation d'un montant de **8 000 €<sup>1</sup>** pour l'année universitaire 2021-2022, paiement qui sera effectué par votre employeur ou un OPCO.

**Le paiement du livret des textes relatifs à la formation s'effectue par virement bancaire**. Vous trouverez joint le Relevé d'Identité Bancaire (RIB) de l'IFSI.

**Veillez indiquer sur l'ordre de virement : IFSI 31 – nom de naissance, nom usage (le cas échéant), prénom – 1<sup>ère</sup> année – 2021-2022**

### 2) Livret des textes relatifs à la formation

L'achat du recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant au diplôme d'Etat d'infirmier et à l'exercice de la profession qui vous sera délivré les premiers jours de la rentrée vous coûtera le montant de **4,26 € TTC**.

<sup>1</sup> Pour toutes les autres situations, merci de nous informer car les tarifs sont différents en fonction de votre statut.

### III – LES DOCUMENTS DIVERS

Les certificats de scolarité, vous seront remis le jour de l'inscription administrative.

*Pour les autres documents que vous souhaiteriez faire remplir, les apporter le jour de l'inscription administrative.*

### IV – LES BOURSES D'ETAT SANITAIRES ET SOCIALES

Des bourses peuvent être attribuées aux étudiants sous condition d'éligibilité. Elles sont délivrées par le Conseil Régional Occitanie en fonction des ressources de la famille et sous réserve de répondre aux conditions d'éligibilité.

Si vous souhaitez en faire la demande, se référer au site : <https://www.laregion.fr/bourses-etudes-sanitaires-sociales>

Si vous souhaitez en faire la demande, nous vous communiquons le code d'établissement à indiquer : **CROIXROUGE2021**, qui vous permettra de compléter celle-ci (code confidentiel à ne pas diffuser).

En cas de difficultés, vous pouvez contacter Mme TRECCIOLA Christiane par mail : [christiane.trecciola@croix-rouge.fr](mailto:christiane.trecciola@croix-rouge.fr)

Demande d'inscription du **27 mai au 20 octobre 2021**. Tout dépôt après cette date sera rejeté.

### V – LA CARTE D'ETUDIANTE

**L'acquiescement de la CVEC (Contribution à la Vie Etudiante et Campus) d'un montant de 92 €\* est obligatoire.** L'inscription est à effectuer dès à présent sur le site internet suivant : <https://cvec.etudiant.gouv.fr/>.

A l'issue du paiement de la CVEC, vous obtiendrez une attestation d'acquiescement à nous fournir (attention pas la facture) lors de l'inscription administrative.

**Sans ce règlement et la présentation de l'attestation de la CVEC, aucune inscription ne sera possible ni à l'IFSI ni à l'Université Paul Sabatier.**

**L'inscription administrative à l'Université Paul Sabatier – Toulouse est obligatoire.** Cette inscription se fera en plusieurs étapes par le Web. Elle nécessite l'attestation d'acquiescement de la CVEC. Nous vous communiquerons ultérieurement les démarches à accomplir pour cette inscription.

**L'établissement de la carte d'étudiant est assuré par l'Université Paul Sabatier Toulouse.**

Cette carte vous donne l'accès à tous les avantages réservés aux étudiants ainsi qu'au Restaurant Universitaire de l'Ecole Vétérinaire pour le déjeuner de midi (via le service de paiement IZLY : <http://www.izly.fr/>) sous réserve que les conditions sanitaires liées à la crise du COVID permettent l'accès à celui-ci. **Veillez-vous munir de votre carte bancaire pour le paiement** ainsi que le certificat de scolarité établi par l'IFSI remis lors de l'inscription administrative pour les repas des premiers jours.

\* Sous réserve de modification tarifaire.

## VI - LES TECHNIQUES D'INFORMATION ET DE COMMUNICATION (T.I.C.)

Pour bénéficier au mieux des enseignements, l'IFSI de la Croix-Rouge française de Toulouse s'est doté de ressources de formation disponibles en ligne.

La digitalisation de la formation dans le contexte de la crise sanitaire lié au COVID reste la modalité pédagogique privilégiée.

L'IFSI met à disposition des étudiants une plateforme pédagogique : Dokéos LMS.

Cet outil nécessaire à votre formation vous permet :

- d'accéder à des ressources pédagogiques en toute mobilité,
- de restituer les travaux exigés pendant la formation,
- de satisfaire aux dispositifs d'évaluation,
- de suivre la formation dispensée en ligne.

Votre nom d'utilisateur et votre mot de passe pour accéder à cette plateforme vous seront communiqués par un formateur ou par email.

Pour y accéder, une connexion internet et un ordinateur sont nécessaires, il est **obligatoire** de posséder une adresse mail au format **gmail.com** (adresse gratuite sur GOOGLE. Si vous n'en n'avez pas, voici le lien pour la créer : <https://accounts.google.com/signup>).

Vous devrez utiliser les navigateurs suivants :

- Mozilla Firefox ou Chrome, si vous possédez un PC,
- Safari, si vous possédez un Macintosh,
- Edge pour l'utilisation de windows 10.

Pour le téléchargement des cours et/ou des évaluations, de nombreuses ressources seront mises à votre disposition au format PDF, pour les consulter vous devez disposer d'un logiciel pouvant lire le format PDF, à savoir **Acrobat Reader**. Ce logiciel est gratuit et peut être téléchargé à partir d'Internet. Vous devez disposer également d'un logiciel de bureautique, type traitement texte (Word, Open Office, Libre Office) et d'un système d'exploitation mis à jour.

Durant votre formation vous aurez accès à la connexion **Wi-fi**. Un code personnel et confidentiel vous sera remis en début d'année universitaire.

## VII – LE DOSSIER MEDICAL

Conformément à l'article 54 du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux :

➤ **Vous devez être muni(e) pour votre demi-journée d'inscription administrative des fiches suivantes (ci-jointes) :**

- **Certificat médical d'aptitude à l'exercice de la profession d'infirmier pour les étudiants entrant en formation complété par un médecin agréé.**\*
- **L'attestation médicale d'immunisation et de vaccinations obligatoires.**

La liste des médecins agréés est disponible sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé (ARS) : <https://www.occitanie.ars.sante.fr/medecins-agrees-13> .

\* Médecins généralistes et spécialistes agréés par la Direction Départementale de la Cohésion Sociale dans chaque département par le préfet sur la proposition de la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé, après avis du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins et du ou des syndicats départementaux des médecins (Décret 86-442 du 14 mars 1986)

**Tout dossier médical incomplet le jour de la rentrée  
ne permettra pas aux étudiants d'intégrer la formation.**

## VIII – LES ACHATS A EFFECTUER

### 1) Les instruments

Il vous faudra prévoir l'achat :

- d'une pince Kocher avec griffe 14 cm,
- d'une paire de ciseaux médecine mousse droit 14 cm,

L'Association E.T.I.K. : Etudiants Toulousains Infirmiers du chemin des Kapelles (Association des Etudiants de l'I.F.S.I.) organisera la commande de celles-ci. **Prévoir un chèque pour le règlement.**

### 2) L'acquisition de livres scolaires

**Livre obligatoire :**

- **Diagnostiques infirmiers – Définitions et classification** (dernière édition en cours) – NANDA International – Editions Elsevier Masson

**Livres conseillés :**

- **Manuel d'Anatomie et de Physiologie Humaine – TORTORA – DERRICKSON – Editions de BOECK** (dernière édition en cours)

Et/ou

- **Précis d'Anatomie et de Physiologie Humaine** (dernière édition en cours) – M. LACOMBE – Tomes 1 & 2

## IX – DÉMARCHE QUALITÉ

Nous collectons des données personnelles vous concernant. Elles sont utilisées par la Croix-Rouge française pour l'établissement de votre dossier pédagogique et administratif. Elles ne sont en aucun cas cédées à des tiers à des fins commerciales. Elles sont conservées par nos soins pendant toute la durée de votre formation et pour toute la durée légale définie par la Circulaire AD 94-6 du 18 juillet 1994, complétée par l'Instruction du 28 avril 2005 sur le tri et la conservation d'archives dans les écoles paramédicales. Le responsable de traitement est le Président de la Croix-Rouge française et, par délégation, le Directeur général. La Déléguée à la protection des données personnelles peut être contactée au siège de la Croix-Rouge française au 98, rue Didot – 75014 Paris ou [DPO@croix-rouge.fr](mailto:DPO@croix-rouge.fr). Conformément au règlement général sur la protection des données personnelles (règlement UE n° 2016/679 du 27 avril 2016), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, d'opposition pour motif légitime, de limitation et de portabilité des données qui vous concernent que vous pouvez exercer en vous adressant à [qualite.irfss-occitanie@croix-rouge.fr](mailto:qualite.irfss-occitanie@croix-rouge.fr). Vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Dans un souci d'amélioration de la qualité, vous pouvez adresser vos remarques, réclamations ou propositions à l'adresse électronique suivante : [qualite.irfss-occitanie@croix-rouge.fr](mailto:qualite.irfss-occitanie@croix-rouge.fr).

Dans l'attente de vous accueillir, je vous prie de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

Madame Danielle BEZIAT  
Directrice de l'I.F.S.I.





Formation



croix-rouge française

## IFSI / Attestation d'assurance responsabilité civile individuelle année universitaire 2021-2022

### INSTITUT REGIONAL DE FORMATION SANITAIRE ET SOCIALE OCCITANIE

Institut de Formation en Soins Infirmiers  
71 chemin des Capelles - 31300 TOULOUSE  
Tel. : 05-61-31-56-50 Fax : 05-61-31-56-60  
Mail : celine.vidal@croix-rouge.fr

Je soussigné(e) (NOM – NOM Usage, Prénom) \_\_\_\_\_

étudiant(e) infirmier(ère) en \_\_\_\_\_ année, promotion 2021-2024 :

- atteste être titulaire d'un contrat d'assurance de responsabilité civile individuelle, n° \_\_\_\_\_ de la compagnie \_\_\_\_\_ précisant être garanti(e) tant lors du stage que des trajets occasionnés par celui-ci, pour l'ensemble des risques suivants : accidents corporels causés aux tiers, accidents matériels causés aux tiers, dommages immatériels durant la période de la formation au Diplôme d'Etat d'Infirmier pour l'année universitaire 2021-2022.
- décharge l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de toute responsabilité en cas de litige avec l'administration concernant la validité du contrat d'assurance.

Fait à \_\_\_\_\_,

le \_\_\_\_\_

Signature de l'étudiant(e)

Précédé de la mention « *lu et approuvé* »





## IFSI / Fiche de renseignements

### INSTITUT REGIONAL DE FORMATION SANITAIRE ET SOCIALE OCCITANIE

Institut de Formation en Soins Infirmiers  
71 chemin des Capelles - 31300 TOULOUSE  
Tel. : 05-61-31-56-50/52/22

**2021-2022**  / **2022-2023**  / **2023-2024**

(partie réservée à l'I.F.S.I.)

NOM de naissance : ..... NOM d'usage : .....

Prénoms (ordre état civil) : .....

Date de Naissance : ..... Lieu : .....

Département de naissance (en toutes lettres) : .....

Numéro du département de naissance : .....

Nationalité : .....

Numéro de Sécurité Sociale (pas celui de vos parents) : .....

Situation familiale : CELIBATAIRE – MARIE(E) – VEUF(VE) – DIVORCE(E)<sup>1</sup> - Autre : .....

Votre adresse personnelle à Toulouse (remplir la partie (1), les parties (2), (3) et (4) sont réservées à l'IFSI) :

(1) ..... (2) .....

.....

.....

CP ..... Ville .....

(3) ..... (4) .....

.....

CP ..... Ville .....

 Fixe étudiant : .....  Portable étudiant (obligatoire) : .....

Adresse **gmail** (obligatoire) : .....

Nom, prénom et coordonnées d'une personne que l'on pourra joindre en cas d'urgence (veuillez indiquer le lien de parenté) (L'étudiant(e) s'engage à informer la personne ci-dessous que ses coordonnées ont été transmises à la Croix-Rouge française) :

 Fixe (obligatoire) : .....  Portable (obligatoire) : .....

<sup>1</sup> Barrer les mentions inutiles

➤ Etes-vous titulaire :

- Du Bac : Oui  Non  , si oui, série ..... Obtenu en .....

- Du certificat B2i : Oui  Non

- Niveau 1 (Collège) : Oui  Non

- Niveau 2 (Lycée) : Oui  Non

- Du certificat C2i : Oui  Non

- Niveau 1 (Licence) : Oui  Non

Obtenu le .....

- Niveau 2 (Master) : Oui  Non

Obtenu le .....

- D'un examen équivalent : Lequel ? .....

Obtenu en .....

(Précisez le niveau scolaire au moment de cet examen)

- Autre(s) diplôme(s) ? Le(s)quel(s) ? Obtenu en ? .....

- D'un diplôme universitaire : Oui  Non  , précisez : .....

- D'un diplôme professionnel : Oui  Non  , précisez : .....

➤ Dans le cadre de vos études universitaires, avez-vous bénéficié d'un stage ERASMUS ? : Oui  Non

➤ Avez-vous déjà travaillé : Oui  Non

Citez les établissements, votre (vos) fonction(s), donnez les dates précises et le type de contrat C.D.D., C.D.I., Saisonnier... :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

➤ Possédez-vous un véhicule ? Oui  Non

Si oui, indiquez le numéro d'immatriculation : .....

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations indiquées ci-dessus.

Signature (de l'étudiant(e) ou de son représentant légal) :

*Nous collectons des données personnelles vous concernant. Elles sont utilisées par la Croix-Rouge française pour l'établissement de votre dossier pédagogique et administratif. Elles ne sont en aucun cas cédées à des tiers à des fins commerciales. Elles sont conservées par nos soins pendant toute la durée de votre formation et pour toute la durée légale définie par la Circulaire AD 94-6 du 18 juillet 1994, complétée par l'Instruction du 28 avril 2005 sur les écoles paramédicales. Le responsable de traitement est le Président de la Croix-Rouge française et, par délégation, le Directeur général. La Déléguée à la protection des données personnelles peut être contacté au siège de la Croix-Rouge française au 98, rue Didot – 75014 Paris ou [DPO@croix-rouge.fr](mailto:DPO@croix-rouge.fr). Conformément au règlement général sur la protection des données personnelles (règlement UE n° 2016/679 du 27 avril 2016), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, d'opposition pour motif légitime, de limitation et de portabilité aux données qui vous concernent que vous pouvez exercer en vous adressant à [qualite.irfss-occitanie@croix-rouge.fr](mailto:qualite.irfss-occitanie@croix-rouge.fr). Vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).*





Formation

## IFSI / Droit à l'image / Autorisation de captation et de diffusion d'image année universitaire 2021-2022

### INSTITUT REGIONAL DE FORMATION SANITAIRE ET SOCIALE OCCITANIE

Institut de Formation en Soins Infirmiers  
71 chemin des Capelles - 31300 TOULOUSE  
Tel. : 05-61-31-56-50 Fax : 05-61-31-56-60  
Mail : celine.vidal@croix-rouge.fr

Je soussigné(e) (NOM – NOM Usage, Prénom) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Demeurant à \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Donne par la présente l'autorisation à la Croix-Rouge française de capter et fixer mon image, à l'aide de photographies et vidéos prises par les formateurs ou les étudiants de la promotion 2021-2024, pour l'année universitaire 2021-2022, au cours des activités de formation et me représentant.

**J'autorise la Croix-Rouge française à diffuser et reproduire pour tous usages non commerciaux les photos et / ou vidéos me représentant : sur le site de formation, sur le site Internet de l'I.R.F.S.S. Occitanie et sur les réseaux sociaux de l'I.R.F.S.S. Occitanie. Tout autre usage de ces photographies et vidéos devra faire l'objet d'une autorisation spécifique.**

OUI

NON

(Merci de cocher la case correspondante à votre choix.)

Cette autorisation est consentie à titre gratuit.

Cette autorisation est valable sans limitation de durée.

La Croix-Rouge française s'engage à ce que les légendes accompagnant la diffusion de la ou des photographies ne portent atteinte à ma réputation ou à ma vie privée.

Fait à \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

Signature de l'étudiant(e)

Précédé de la mention « **lu et approuvé** »



Formation

**IFSI / Dossier médical / Certificat médical d'aptitude à l'exercice de la profession d'infirmier pour les étudiants entrant en formation**

**INSTITUT REGIONAL DE FORMATION SANITAIRE ET SOCIALE OCCITANIE**

Institut de Formation en Soins Infirmiers  
71 chemin des Capelles - 31300 TOULOUSE  
Tel. : 05-61-31-56-50 Fax : 05-61-31-56-60  
Mail : celine.vidal@croix-rouge.fr

Arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux, Titre III – Vaccinations pour l'entrée en formation et suivi médical des étudiants, Article 55

Je, soussigné(e), Docteur \_\_\_\_\_

titre et qualification \_\_\_\_\_

médecin agréé\*, certifie que Mme, M. \_\_\_\_\_

né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

demeurant \_\_\_\_\_

**ne présente pas de contre-indication, physique et psychologique, à l'exercice de la profession d'infirmier, cliniquement décelable.**

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

**Signature et cachet du médecin agréé**

\* Médecins généralistes et spécialistes agréés par la Direction Départementale de la Cohésion Sociale dans chaque département par le préfet sur la proposition de la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé (ARS), après avis du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins et du ou des syndicats départementaux des médecins (Décret 86-442 du 14 mars 1986) à l'aide du lien suivant pour la région Occitanie : <https://www.occitanie.ars.sante.fr/medecins-agrees-13>  
Pour les autres régions, voir sur les sites internet des ARS régionales.

**IFSI / Dossier médical / Attestation médicale d'immunisation et de vaccinations obligatoires****INSTITUT REGIONAL DE FORMATION SANITAIRE ET SOCIALE OCCITANIE**

Institut de Formation en Soins Infirmiers  
71 chemin des Capelles - 31300 TOULOUSE  
Tel. : 05-61-31-56-50 Fax : 05-61-31-56-60  
Mail : celine.vidal@croix-rouge.fr

Arrêté du 22 février 2018 abrogeant l'arrêté du 02 mars 2017 suspendant les annexes I et II de l'arrêté du 02 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 du code de la santé publique.

Instruction n°DGS/CORRUSS/SP1/PP2/DGOS/PF2/RH1/2017/196 du 09 juin 2017 relative à la mise en œuvre de dispositifs spécifiques de gestion des vaccins adultes contre l'hépatite B disponibles en France pendant la période de pénurie.

Décret N°2019-149 du 27 février 2019 modifiant le décret N°2017-1111 du 17 juillet 2007 relatif à l'obligation vaccinale par le vaccin antituberculeux BCG

Instruction n°DGS/R11/R12/201/21 du 21 janvier 2014 relative aux modalités d'application de l'arrêté du 02 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 du code de la santé publique.

Articles L.3111-1 et L.3111-4 du code de la santé publique (CSP).

Arrêté du 15 mars 1991 fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné, modifié par l'arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiques, l'arrêté du 29 mars 2005 (intégration des services d'incendie et de secours).

Arrêté du 06 mars 2007 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé pris en application de l'article L.3111-4 du CSP. Arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux (Titre III).

Arrêté du 02 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.3111-4 du CSP

Je soussigné(e), Docteur \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

certifie que Mme, M, \_\_\_\_\_

né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

demeurant \_\_\_\_\_

**candidat(e) à l'inscription à la formation d'infirmier en 1<sup>ère</sup> année, a été vacciné(e) en conformité à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France.**



**VACCINATIONS RECOMMANDEES :**

Selon le calendrier vaccinal en vigueur, pour ces professionnels de santé, il est par ailleurs recommandé d'être immunisé contre la tuberculose, la fièvre typhoïde, la coqueluche, la rougeole, la rubéole, la varicelle et la grippe saisonnière.

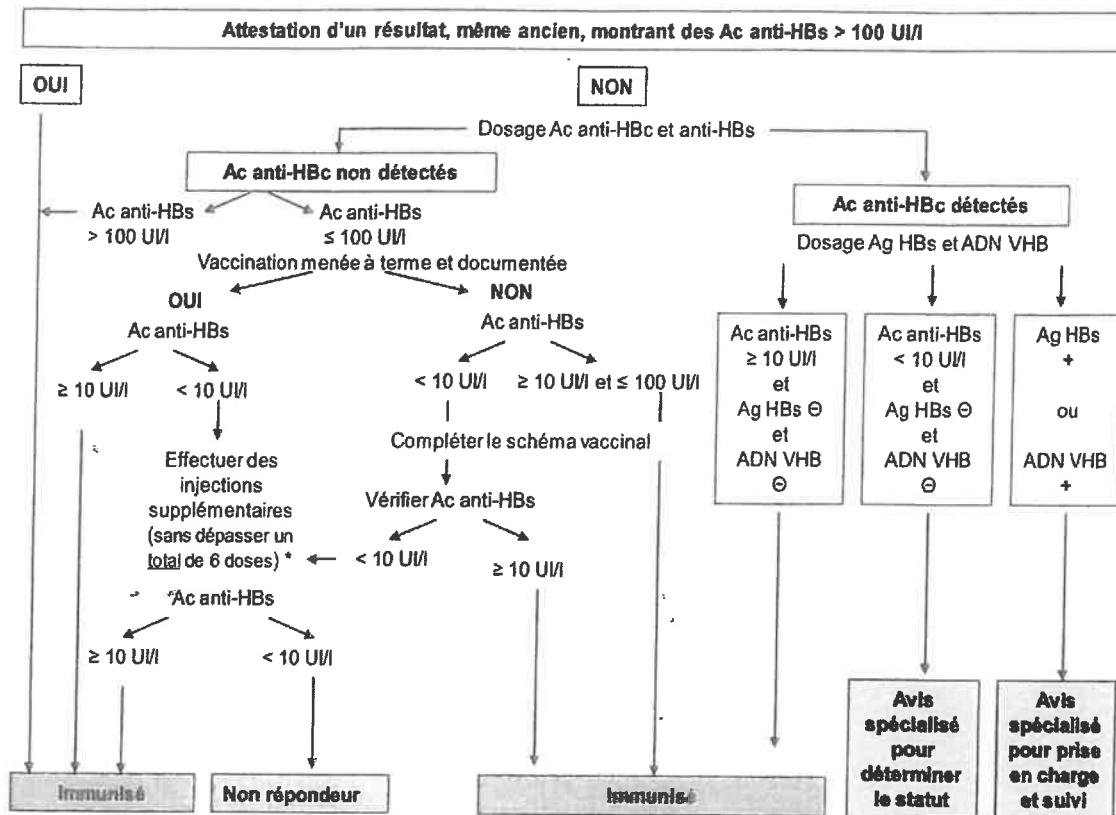
	<b>Nom du vaccin</b>	<b>Date</b>	<b>N° lot</b>
Tuberculose			
Typhoïde			
Coqueluche			
Rougeole			
Rubéole			
Varicelle			
Grippe saisonnière			
Covid 19			

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

**Signature et cachet** du médecin

# ANNEXE

Algorithme pour le contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 et dont les conditions sont fixées par l'arrêté du 2 août 2013



\* Sauf cas particulier voir 4° de l'annexe 2 de l'arrêté

Légende : Ac : anticorps ; Ag : antigène ; VHB : virus de l'hépatite B

## Textes de référence

- Articles L.3111-1, L.3111-4 et L.3112-1 du code de la santé publique (CSP)
- Arrêté du 15 mars 1991 fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné, modifié par l'arrêté du 29 mars 2005 (intégration des services d'incendie et de secours)
- Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiques
- Arrêté du 6 mars 2007 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé pris en application de l'article L.3111-4 du CSP
- Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux (Titre III)
- Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.3111-4 du CSP
- Calendrier vaccinal en vigueur (cf. Site du ministère chargé de la santé : <http://www.sante.gouv.fr/vaccinations-vaccins-politique-vaccinale.html>)





# RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

## Titulaire du compte

CROIX-ROUGE FRANCAISE  
I.R.F.S.S.  
I.F.S.I.  
71 CHEMIN DES CAPELLES  
31300 TOULOUSE  
identification nationale de compte bancaire - RIB

code bancaire	indicatif	numéro de compte	clé RIB
30002	04086	0000060722G	31

domiciliation  
CL TOULOUSE SDC DRIF

## Identification internationale de compte bancaire - IBAN

FR52	3000	2040	8600	0006	0722	G31
------	------	------	------	------	------	-----

identifiant international banque - bic (adresse swift)  
CRLYFRPP