Institut de Formation en Soins Infirmiers

ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE INDIVIDUELLE *(Autofinancement)*
ANNÉE 2026-2027
UNIQUEMENT si vous n'avez pas de prise en charge de la formation par votre employeur, par un OPCO ou par la Région Grand Est

COORDONNÉES DE L'ÉTUDIANT

Nom et prénom de l'étudiant : ……

Adresse complète de l'étudiant : ……

NATURE ET CARACTÉRISTIQUES DE LA FORMATION

Année de réussite de l'épreuve d'admission : ……

Année d'inscription sur Plateforme PARCOURSUP : ……..

Formation menant au diplôme d'Etat de : **Infirmier**

ORGANISATION DE LA FORMATION

Institut de formation de : **IFSI des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg**

Date de la rentrée scolaire : **31 août 2026**

Promotion : **2026-2029**

Nombre d'années de formation menant au diplôme d'état : **3 ans**

Durée de la formation (nombre d'heures au global) : **4620 heures**

DISPOSITIONS FINANCIERES

Coût de la formation

Coût annuel des frais de formation : **8 200 €**

Coût global pour tout le cursus de la formation : **24 600 €**

Modalités de paiement

Par année, 2 titres de recette seront établis à l'encontre de l'étudiant :
- 1 à la fin de l'année civile
- 1 à la fin de l'année scolaire

Un échelonnement des paiements peut être proposé en cas de difficultés financières

Conditions financières prévues en cas de cessation anticipée de la formation

Si l'étudiant est empêché de suivre la formation par suite de force majeure (élément imprévisible, insurmontable et étranger à la personne qui n'exécute pas ses obligations) dûment reconnue, les frais de formation sont recalculés au prorata de la durée de présence effective en formation

Les droits d'inscription resteront toutefois dû, même en cas d'abandon de formation pour un motif légitime (problème de santé, déménagement, etc…), sauf pour les étudiants boursiers qui bénéficient d'une exonération

ENGAGEMENT DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE FORMATION À TITRE PERSONNEL

Je certifie avoir reçu une information complète sur cette formation (programme, calendrier, règlement intérieur…) et avoir pris connaissance des conditions de prise en charge des frais de formation fixées par la Région GrandEst consultables sur le site de la Région à l'adresse suivante : messervices.grandest.fr

Cochez la case correspondant à votre situation

- ❑ La Région finance les formations initiales paramédicales et en travail social (instituts situés sur le « territoire Grand Est » uniquement) des jeunes en poursuite d'études, des demandeurs d'emploi non démissionnaires (sauf cas particuliers énumérés) et des parents au foyer (voir fiche synthétique prise en charge Région)
  N'étant pas éligible à une prise en charge régionale, je m'engage à payer l'intégralité du coût de la formation soit : **24 600 €**

- ❑ Mon employeur ou l'Opérateur de Compétences (OPCO) auquel je suis affilié·e accepte de financer une partie des frais de formation soit …….. €

  Je m'engage à payer les frais non pris en charge par un dispositif de formation professionnelle, soit …….. €

- ❑ En cas de redoublement, la Région accepte de financer les frais de formation, à condition que l'étudiant reprenne les cours l'année scolaire suivante et dans le même institut de formation.
  Ces dispositions ne valent cependant que pour un seul et unique redoublement au cours de la formation engagée. Le redoublement s'entend comme étant l'obligation qui est faite à l'étudiant de recommencer l'intégralité de la période de formation non validée.
  J'ai redoublé à plusieurs reprises ou j'ai redoublé et reprend mes études plus d'un an après avoir interrompu ma formation ou dans un autre institut de formation. N'ayant pu obtenir de financement, je m'engage à payer les frais de formation, d'un montant de …… €

Fait à ……., le ……..

Signature de l'étudiant·e :