*Sorbonne Université*

|  |
| --- |
| DIPLOME INTER-UNIVERSITAIRE HYGIENE HOSPITALIERE ET PREVENTION DES INFECTIONS ASSOCIEES AUX SOINS |

## FICHE DE PRE-INSCRIPTION

## Joindre un CV et une lettre de motivation \*

**2025**

Civilité : Madame // Monsieur ***(rayer la mention inutile)***

Nom de Naissance : ………………………………………….…..…….. Nom d’epouse : …….…………..………………….…………………………

Prénom : ………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………..

Date de naissance : …………………………………….…………………. Lieu : ………………………..………………………….……..………………

Adresse personnelle (complète) : …………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Téléphone : …………………………………………………………….……. Portable : ………………………………….…………………………………

E-mail (personnel) : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

***\*\*\*\*\*\*\*\*\*\****

Adresse professionnelle : ………………………………………………………………………………………………………….……………….............

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………….

E-mail (professionnel) : ……………………………………………………………………….Téléphone : ……………………………………………...

**Formation antérieure :**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Médecin - spécialité actuelle :  |
|  |  - fonction actuelle :  |
|  |  |
|  | Pharmacien(ne)- fonction actuelle :  |
|  |  |
|  | Vétérinaire - fonction actuelle :  |
|  |  |
|  | Cadre de santé paramédical(e) - fonction actuelle :  |
|  |  |
|  | Infirmier(e)  |
|  |  |
|  | Sage-femme  |
|  |  |
|  | autre, précisez :  |

**SCOLARITE** :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Titres ou diplômes obtenus** | **Etablissement/Université** | **Date** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| S'agit-il d'une |  | 1ère inscription |  |  | 2ème inscription |