

**Paramédical  
Brevet**

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION AUX EXAMENS ORGANISÉS  
PAR LE JURY DE LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE**

**En vue de l'obtention de l'attestation de réussite de  
l'épreuve préparatoire donnant accès aux études d'infirmier(ère) hospitalier(ère) et  
d'infirmier(ère) hospitalier(ère) - orientation santé mentale et psychiatrie**

Les inscriptions ne seront prises en compte que pendant la période d'inscription (du 2 juillet au 27 juillet 2018) et à condition d'avoir participé à une séance d'information obligatoire relative au titre que vous souhaitez obtenir. Elles se font en vue du 1<sup>e</sup> cycle 2018-2019 (août 2018 à janvier 2019) uniquement.

**COORDONNÉES DU CANDIDAT à compléter lisiblement en LETTRES MAJUSCULES**

|                                                                            |                                  |  |                   |           |     |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--|-------------------|-----------|-----|
| NOM                                                                        |                                  |  |                   |           |     |
| PRÉNOM                                                                     |                                  |  |                   |           |     |
| DATE DE NAISSANCE                                                          | JJ / MM / AAAA                   |  | GENRE             | M / F / X |     |
| LIEU DE NAISSANCE                                                          |                                  |  | PAYS DE NAISSANCE |           |     |
| ADRESSE DE<br>CORRESPONDANCE<br><small>(de préférence en Belgique)</small> | RUE                              |  |                   | N°        | Bte |
|                                                                            | CODE POSTAL                      |  | LOCALITÉ          |           |     |
|                                                                            | PAYS                             |  |                   |           |     |
| TÉLÉPHONE                                                                  | 1:                               |  | 2:                |           |     |
| ADRESSE EMAIL                                                              | @ indispensable et en MAJUSCULES |  |                   |           |     |

Pour introduire votre dossier d'inscription, vous devez faire parvenir ce formulaire complété dans son intégralité et signé ainsi que les documents suivants à la **Direction des Jurys de l'enseignement secondaire**

**Inscription - Paramédical Brevet  
Rue Adolphe Lavallée 1  
1080 Bruxelles**

- ☐ Une **photo** récente, format carte d'identité  
☐ Une copie recto/verso de la **carte d'identité** ou d'un document d'identité valable  
☐ La **preuve de paiement** valable de 50 euros<sup>1</sup>  
**ou une attestation** datée de moins d'un mois de l'organisme compétent<sup>2</sup>  
☐ Une copie de votre attestation de **dispense(s)**, si vous en avez obtenue(s)

**INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES à cocher et compléter le cas échéant**

Première inscription au Jury ☐ OUI

☐ NON, précisez votre matricule précédent: XXX0000..... (ex. PA2-012)

J'ai participé à la séance d'information ☐ OUI, le JJ - MM - AAAA.....

☐ NON, je joins une copie de la dispense accordée par le Président

Je suis un ou plusieurs cours en ligne (e-learning) pour me préparer au Jury ☐ OUI

☐ NON

☐ AUTRE: .....

<sup>1</sup> IBAN BE50 0912 1105 1518 - BIC GKCCBEBB - COMMUNICATION inscription 2018-19-1 NOM, prénom, Paramédical Brevet

<sup>2</sup> La gratuité est accordée aux candidats bénéficiant du revenu d'intégration sociale, aux demandeurs d'emploi et aux détenus

**INSCRIPTION AUX EXAMENS** à cocher et compléter le cas échéant

| Je présente | Je suis dispensé(e)      |                                                                                                                                                                                                          |                          |
|-------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
|             |                          | <p>← Veuillez cocher <u>l'une des trois</u> propositions<br/>pour <u>chacune des matières</u> ci-dessous</p> <p>↓</p> <p>sans coche précise, vous ne serez pas convoqué(e) pour la matière concernée</p> |                          |
|             | <input type="checkbox"/> | Résumé et commentaire d'un exposé oral                                                                                                                                                                   | matières<br>obligatoires |
|             | <input type="checkbox"/> | Chimie                                                                                                                                                                                                   |                          |
|             | <input type="checkbox"/> | Physique                                                                                                                                                                                                 |                          |
|             | <input type="checkbox"/> | Biologie                                                                                                                                                                                                 |                          |

☐ J'ai précisé pour chaque matière si je souhaite la présenter, si j'en suis dispensé(e) ou si je ne souhaite pas la présenter lors de ce cycle.

☐ J'ai des **besoins spécifiques**. Dans ce cas, je joins toutes les pièces justificatives datées de l'année en cours et validées par un spécialiste. Je joins également le détail des aménagements qui me sont souhaitables.

☐ Je joins à ce formulaire d'inscription tous les documents demandés.

Fait à ..... , le JJ/MM/AAAA

Signature du candidat