DIUST

DIPLOME INTER UNIVERSITAIRE DE SANTE AU TRAVAIL

Qualification INFIRMIERE

Dossier de pré-inscription

Année 2008 - 2009

UNIVERSITES DE

- *BORDEAUX*
- *LIMOGES*
- *TOULOUSE*
- *ROUEN*
- *TOURS*

ECOLE DE LA SOURCE A LAUSANNE

Dossier à envoyer avec votre lettre de motivation à

Mme Janine Bigaignon- Cantineau
Service de Pathologie professionnelle
Pavillon chirurgical B, Hôpital civil
67091 Strasbourg
Tel 03 88 11 54 44 Fax 03 88 11 65 24
E mail : Janine.Fanchette@medecine.u-strasbg.fr

DIUST 2008 - 2009

Photo d'identité à coller

Et joindre 2 photos à votre dossier

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse personnelle : .....

CP : .....Ville : .....Pays .....

Tel personnel : .....E mail personnel .....

Adresse professionnelle : .....

Fax : .....Tel professionnel : .....E mail .....

Questionnaire à remplir

Avez-vous déjà eu une activité en milieu du travail oui ❑ non ❑

- *Vos connaissances en informatique sont* aucune ❑ faibles ❑ bonnes ❑
- *Connaissez-vous les logiciels suivants* *Word* ❑ Excel ❑ PowerPoint ❑
- autres logiciels ❑ Lequel.....
- *Où avez vous trouvé l'information concernant le DIUST……*

Priorité de choix de la faculté dans laquelle vous souhaitez vous inscrire (numérotez de 1 à 8)

- *BORDEAUX* ❑
- *LIMOGES* ❑
- *ROUEN* ❑
- *TOULOUSE* ❑
- *TOURS* ❑
- *LAUSANNE* ❑

Financement de la formation

Employeur ❑
FONGECIF ❑
Personnel ❑
Autre, précisez :

PARTIE ADMINISTRATIVE A NE PAS REMPLIR

CURSUS	Mode de validation	Faculté	Date de validation
Module 1 Environnement humain, social et juridique de la santé			
Module 2 Les relations travail – santé 1ère partie			
Module 3 Les relations travail – santé 2ème partie			
Module 4 Pratiques de la santé au travail 1ère partie			
Module 5 Pratiques de la santé au travail 2ème partie			
Module 6 UV			
UV			

Stage

Lieu : .....

Maître de stage : .....

Objectifs : .....

.....

Date de validation : .....

Mémoire

Titre : .....

Synthèse du mémoire : .....

.....

.....

Tuteur

Nom.....Prénom.....

Fonction .....

Adresse .....

Fax : .....Tel professionnel : .....E mail .....