

# Fiche d'inscription Erasmus+

*Mobilité Sortante des Etudiants en Soins Infirmiers*

**2025-2026**



Compléter et renvoyer 1 exemplaire signé au plus tard à la date indiquée par le coordonnateur Erasmus+ :  
Mme LEBEAU, courriel: [campusp-erasmus@chu-dijon.fr](mailto:campusp-erasmus@chu-dijon.fr)

## Etablissement d'origine

Nom : Campus Paramédical CHU Dijon Bourgogne  
Adresse : 12 Bd Maréchal de Lattre de Tassigny - BP 77908  
Pays : France  
Ville : DIJON Cedex  
Code postal : 21079  
Nom du coordonnateur Erasmus : Emilie LEBEAU  
Courriel : [campusp-erasmus@chu-dijon.fr](mailto:campusp-erasmus@chu-dijon.fr)  
Site : <https://campus-paramedical.chu-dijon.fr/> (rubrique ERASMUS en attente de création)

## Identité de l'étudiant

Nom :  
Prénom :  
Date de naissance :  
Nationalité :  
Adresse actuelle :  
Ville :  
Code postal :  
Pays :  
Tel :  
Courriel :

## Diplôme préparé

Diplôme d'Etat Infirmier (Grade Licence)

## Période souhaitée

Au cours du stage de semestre 5 (Période de septembre à novembre 2025)

MAJ 14/12/2025

**Erasmus+**  
Enrichit les vies, ouvre les esprits.

RÉGION  
BOURGOGNE  
FRANCHE  
COMTE



UNIVERSITÉ  
BOURGOGNE  
EUROPE

RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

ars  
Association pour le  
Renforcement des  
Soins Infirmiers

# Fiche d'inscription Erasmus+

Mobilité Sortante des Etudiants en Soins Infirmiers

## 2025-2026



Compléter et renvoyer 1 exemplaire signé au plus tard à la date indiquée par le coordonnateur Erasmus+ : Mme LEBEAU, courriel: [campusp-erasmus@chu-dijon.fr](mailto:campusp-erasmus@chu-dijon.fr)

### Niveau d'études

Etudiant en soins infirmiers de 3<sup>e</sup> année

### Destinations

BELGIQUE  
PORTUGAL

### Disciplines de stage souhaitées dans l'ordre (si possible)

Préciser au moins 3 disciplines de stage dans lesquelles vous souhaiteriez réaliser votre stage :

Choix 1  
Choix 2  
Choix 3

### Niveau de langue étrangère (préciser la langue)\*

Cadre Européen des langues

Français	A1 <input type="checkbox"/>	A2 <input type="checkbox"/>	B1 <input type="checkbox"/>	B2 <input type="checkbox"/>	C1 <input type="checkbox"/>	C2 <input type="checkbox"/>	NA** <input type="checkbox"/>	Langue maternelle/native language <input type="checkbox"/>
Anglais	A1 <input type="checkbox"/>	A2 <input type="checkbox"/>	B1 <input type="checkbox"/>	B2 <input type="checkbox"/>	C1 <input type="checkbox"/>	C2 <input type="checkbox"/>	NA** <input type="checkbox"/>	Langue maternelle/native language <input type="checkbox"/>
Allemand	A1 <input type="checkbox"/>	A2 <input type="checkbox"/>	B1 <input type="checkbox"/>	B2 <input type="checkbox"/>	C1 <input type="checkbox"/>	C2 <input type="checkbox"/>	NA** <input type="checkbox"/>	Langue maternelle/native language <input type="checkbox"/>
Espagnol	A1 <input type="checkbox"/>	A2 <input type="checkbox"/>	B1 <input type="checkbox"/>	B2 <input type="checkbox"/>	C1 <input type="checkbox"/>	C2 <input type="checkbox"/>	NA** <input type="checkbox"/>	Langue maternelle/native language <input type="checkbox"/>
Italien	A1 <input type="checkbox"/>	A2 <input type="checkbox"/>	B1 <input type="checkbox"/>	B2 <input type="checkbox"/>	C1 <input type="checkbox"/>	C2 <input type="checkbox"/>	NA** <input type="checkbox"/>	Langue maternelle/native language <input type="checkbox"/>

\* Vous pouvez suivre ce lien pour connaître votre niveau : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F34739>

\*\* NA : non applicable, vous ne parlez et/ou ne lisez pas cette langue

MAJ 14/12/2025

Erasmus+  
Enrichit les vies, ouvre les esprits.

RÉGION  
BOURGOGNE  
FRANCHE  
COMTE



UNIVERSITÉ  
BOURGOGNE  
EUROPE

RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

ars  
Association pour le  
Renforcement des  
Soins

# Fiche d'inscription Erasmus+

*Mobilité Sortante des Etudiants en Soins Infirmiers*

**2025-2026**



Compléter et renvoyer 1 exemplaire signé au plus tard à la date indiquée par le coordonnateur Erasmus+ : Mme LEBEAU, courriel: [campusp-erasmus@chu-dijon.fr](mailto:campusp-erasmus@chu-dijon.fr)

**N.B. : CV actualisé ([Créez votre CV Europass](#) | [Europass](#)) et lettre de motivation à transmettre avec la fiche d'inscription complétée selon les normes ci-dessous.**

*Document PDF  
Au format A4, orientation portrait, 1 feuille recto verso en traitement de texte  
En-tête comportant :  
NOM-Prénom  
Nom de la promotion  
Date  
Objet de la demande*

*Typographie :  
Police : Tahoma  
Taille : 12 pour le corps du texte  
Couleur : noire  
Alignement du texte : justifié*

*Interlignes 1  
Marges Haut Bas Gauche Droite 2.5  
Texte structuré, organisé*

MAJ 14/12/2025

**Erasmus+**  
Enrichit les vies, ouvre les esprits.

RÉGION  
BOURGOGNE  
FRANCHE  
COMTE



UNIVERSITÉ  
BOURGOGNE  
EUROPE

RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

ars  
Agencement de l'ARS  
Bourgogne