



Institut de Formation en Soins Infirmiers  
Institut de Formation pour les Aides-Soignants

4 rue de l'ancien calvaire BP 145  
62604 BERCK SUR MER Cedex  
03 21 09 05 47-secretariat@ifsi-berck.fr

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Année universitaire 2022-2023

### VOUS ETES DEMANDEUR D'EMPLOI

Je soussigné(e) .....  
certifie être inscrit(e) à Pôle Emploi depuis le ...../...../.....  
(**ATTENTION** : date de dernière inscription) sous le numéro d'inscription .....  
et déclare sur l'honneur, mobiliser mon Compte Personnel de Formation (CPF) pour  
la formation en soins infirmiers.

***Joindre obligatoirement un justificatif de Pôle Emploi.***

A ....., le ...../...../.....

Signature



Région  
Hauts-de-France