Hôpital Paris Saint-Joseph

GROUPE HOSPITALIER PARIS SAINT JOSEPH

AUTORISATION DE DIFFUSION SUR INTERNET

Objet : diffusion des résultats de la sélection pour l'entrée en formation auxiliaire de puériculture sur notre site internet

Je soussigné(e)

Nom.....

Prénom.....

Autorise l'IFAP Paris Saint Joseph à diffuser les résultats De la sélection d'entrée en formation auxiliaire de puériculture sur le site : www.hpsj.fr

OUI ☐ NON ☐

Date :

Signature :