



AUTORISATION DE DIFFUSION SUR INTERNET

Je soussigné (e) ,

NOM :

NOM D'USAGE :

PRENOMS :

Autorise l'**Institut de Formation d'Aide-Soignant des hôpitaux Saint-Joseph et Marie Lannelongue** à diffuser sur le site internet (<http://www.hpsj.fr>), les résultats des épreuves de sélection à l'entrée en formation Aide-Soignant.

Oui

Non

Signature :

Date.....