

 	<b>Institut de Formation en Soins Infirmiers</b> <b>Centre Hospitalier Rouffach</b>	<b>Promotion</b> <b>2017/2020</b>
<b>ETUDIANTS I.D.E.</b>		

**ATTESTATION D'AUTORISATION  
DE MISE EN LIGNE SUR INTERNET**

**Je soussigné(e)** *(Nom-Prénom)* .....

**Date de naissance :** .....

Certifie avoir été informé(e) que la liste des personnes admises au Diplôme d'Etat en Soins Infirmiers, est consultable sur le site Internet de la Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale d'Alsace.

<http://www.alsace.drjscs.gouv.fr>

J'accepte que mon nom apparaisse sur ce site :

OUI

NON

Fait à ....., le .....

Signature *précédée de la mention « lu et approuvé »* :