



Annexe 3

COUPON INTERNET

(à remplir et à joindre à votre dossier de candidature)

Je soussigné (e)

Nom

Prénom.....

(1) Accepte

N'accepte pas

que mes résultats aux épreuves de sélection à l'entrée en l'Institut de Formation en soins infirmiers de Beaune soient publiés électroniquement sur le site internet de l'IFSI du Centre Hospitalier de Beaune.

Date

Signature

(1) Cocher selon votre choix
