

REPUBLIQUE FRANCAISE

MINISTERE DE LA SANTE, DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

Je soussigné(e),

- autorise
 n'autorise pas

le service organisateur des épreuves d'admissibilité et d'admission en Institut de Formation d'Aides Soignants du Centre Hospitalier Régional de Lille, à publier mes nom et prénom sur internet, dans le cadre de la diffusion des résultats de l'admissibilité et de l'admission au concours pour cette session 2019.

A le

Signature

Information CNIL :

Responsable du traitement des informations :

Madame la Directrice de l'Institut de Formation des Aides Soignants

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion du concours d'entrée et à la gestion de la formation. Les destinataires des données sont : la direction, le secrétariat, les formateurs et la DRJSCS. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à Madame la Directrice de l'institut de Formation des Aides Soignants, par écrit.