**Pièce à télécharger**

 AUTORISATION DE PUBLICATION

Je soussigné(e), Mme M.

Nom de naissance……………………………………………………….. ….

Nom marital……………………………………………………………………

Prénom………………………………………………………………………...

Né(e) le………………………………………………………………………...

autorise l’Agence Régionale de Santé Grand Est, organisateur des épreuves de présélection 2019 au concours d’entrée en institut de formation en soins infirmiers, à publier mon nom et prénom sur le site :

[www.grand-est.ars.sante.fr/](http://www.grand-est.ars.sante.fr/%20)

dans le cadre de la diffusion des résultats.

A……..……….....,le……………………………….

Signature