
	AUTORISATION DU REPRÉSENTANT LÉGAL D'UN ENFANT MINEUR POUR LA SELECTION ET L'ENTRÉE EN FORMATION PREPARATOIRE A L'ADMISSION EN INSTITUT DE FORMATION AIDE-SOIGNANT		Réf : COM-CC-PAS-05	
				Version : 1	
				Date mise à jour : 05/02/2024	Page 1 / 1

**Document à nous retourner avec votre dossier d'inscription
UNIQUEMENT pour les candidats mineurs**

Je soussigné(e): Madame Monsieur

.....

Demeurant :

.....
.....
.....

et agissant en qualité de représentant légal autorise

mon fils ma fille

Nom

Prénoms

qui demeure à la même adresse, ou demeurant :

.....
.....
.....

à participer à la sélection et l'entrée en formation préparatoire à l'admission en institut de formation Aide-Soignant du CH d'Arles.

Je certifie avoir l'autorité parentale sur ce mineur.

Date et signature

(: Cocher la case correspondante)