

## AUTORISATION DE PARUTION (Site Internet)

Je soussigné(e) :

Nom de naissance :

Nom d'usage :

Prénom :

Cochez la case correspondante :

**autorise**

**n'autorise pas**

l'Institut de Formation des Cadres de Santé du Centre Hospitalier Régional Universitaire de Tours à faire paraître mon nom sur la liste des résultats d'admissibilité et d'admission qui seront publiées sur Internet :

<http://www.chu-tours.fr/> rubrique : « Etudiant/En formation ».

Fait à

Le

Signature  
(Suivie de la mention "Lu et approuvé")