IFSI-IFAS
Lannion

INSTITUT DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE
Centre Hospitalier Lannion-Trestel
B. P. 70348
22303 LANNION CEDEX
~~~~~~~~~~

**AUTORISATION PARENTALE POUR UN ETUDIANT EN SOINS INFIRMIERS OU UN ELEVE AIDE-SOIGNANT MINEUR**

Je soussigné(e) :

Madame
……

Monsieur
……

autorise mon enfant :……

né(e) le :……à : ……

étudiant/élève à l'I.F.P.S. de Lannion à effectuer des stages dans le cadre de sa formation et ce jusqu'à sa majorité.

A ……

Le……

Signatures :

*Q:\8 - STAGES\autorisation PARENTALE pour effectuer des stages pour les mineurs.docx*

~~~~~~~~~~~~~~~~
☎ 02.96.05.71.96 - 🖷 02.96.05.72.28
Mail : secretariat.ifps.lannion@armorsante.bzh