

**DOCUMENT A REMPLIR ET A RETOURNER AU SECRETARIAT DE L'IFAP DE LA BLANCARDE
AVANT LE 12 JUILLET 2024**

**CONFIRMATION D'INSCRIPTION
A L'ENTREE EN FORMATION INITIALE D'AUXILIAIRE DE PUERICULTURE
PROMOTION 2024/2025**

AP INITIAL **ASHQ / AGENT DE SERVICE**

LISTE COMPLEMENTAIRE N° de RANG :

NOM – PRENOM : _____

ADRESSE : _____

☎ : _____ **ou ☎ :** _____

Objet : Maintien sur la liste complémentaire de l'IFAP de la Blancarde

Classé(e) sur la liste complémentaire des résultats de l'entrée en formation initiale à l'IFAP,

Je confirme ma place sur liste complémentaire

En cas de désistement d'un candidat de la liste principale ou complémentaire, je serai contacté(e) **par l'IFAP de la Blancarde** par ordre de mérite.

Je ne confirme pas ma place sur la liste complémentaire de l'IFAP de la Blancarde, et de ce fait je renonce à mon inscription, en cas de désistement d'un candidat de la liste principale ou complémentaire.

DATE

Signature du candidat