



**INSTITUT DE FORMATION  
D'AIDES-SOIGNANTS D'AUBAGNE**



**AUTORISATION DU/DE LA REPRÉSENTANT.E LÉGAL.E ENFANT MINEUR.E  
SÉLECTION POUR L'ENTRÉE EN FORMATION  
AIDE-SOIGNANT 2022 - IFAS AUBAGNE**

**Document à nous retourner avec votre dossier d'inscription  
UNIQUEMENT pour les candidat.e.s mineur.e.s.**

Je soussigné.e :  Madame  Monsieur .....

Demeurant :

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

et agissant en qualité de représentant.e légal.e, autorise

mon fils       ma fille

Nom .....

Prénoms .....

qui demeure à la même adresse, ou demeurant :

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

à participer à la sélection pour l'admission en formation d'aide-soignant.e pour la rentrée de  
septembre 2022 à l'Institut de Formation Paramédicales du CH Edmond Garcin d'Aubagne  
situé :

**35 avenue des Sœurs Gastine BP 31330**

**13677 AUBAGNE Cedex**

Je certifie avoir l'autorité parentale sur ce.tte mineur.e.

Date et signature :