

FICHE DE RENSEIGNEMENTS INTENDANCE

**A RAPPORTER OBLIGATOIREMENT
AVEC LE DOSSIER D'INSCRIPTION**

IFAS -INSTITUT DE FORMATION AIDE SOIGNANT-E

NOM - PRÉNOM de l'ÉLÈVE :.....

CATEGORIE : demi-pensionnaire externe

Avance pour carte de self (60 €) : paiement par chèque*

(*)Au verso du chèque indiquer : NOM, Prénom de l'élève et mention « IFAS »

Joindre obligatoirement un RIB.

Agrafer le RIB ici