

ETAPE 1 - FORMULAIRE REPONSE

Cher(e) candidat(e),

Saint-Pierre, 22/07/2022

Vous êtes admis(e) à l'un des deux Instituts **IFAS du CHU de la Réunion** et nous vous en félicitons.
Afin de procéder à votre inscription, nous vous demandons d'effectuer les démarches suivantes :

ETAPE 1 - Du 25/07/2022 au 02/08/2022 (inclus)

- **Confirmer** ou **Renoncer** votre entrée en formation en **transmettant** le formulaire réponse (*rempli, daté et signé*) par Mail à  [**inscriptions.asap@ies-reunion.fr**](mailto:inscriptions.asap@ies-reunion.fr)

Confirmation ou **Renonciation** d'inscription à la promotion **2022/2023**

IFAS Nord

IFAS Sud

Classement rang : n° en **Liste principale** **Liste complémentaire**

ETAT CIVIL

Nom patronymique (de naissance).....
Nom marital :
Prénoms :(dans l'ordre de l'état civil – pièce identité)
Date de naissance :/...../.....Département de naissance : Pays de naissance
Ville de naissance :

Fait à :le/...../ 2022

Signature :