



ATTESTATION D'ACCEPTATION DU REGLEMENT INTERIEUR 2021-2022

Je soussigné.e

NOM :PRENOM

étudiant.e en soins infirmiers 1 A

étudiant.e en soins infirmiers 2 A

étudiant.e en soins infirmiers 3 A

élève AS

élève AP

atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur 2021-2022 de l'Institut de Formation aux Métiers de la Santé du Centre hospitalier de Béziers et m'engage à m'y conformer.

Fait à Béziers, le2021

Signature