

IFSI - Confirmation de l'accueil d'un étudiant en stage

La version électronique du modèle fait foi

Nom établissement d'accueil :

Service d'accueil :

Adresse :

CP : **Ville :**

Téléphone de l'établissement :

Mail :

Nom du Responsable :

Téléphone du responsable :

Nom-Prénom de l'étudiant :

Etudiant infirmier en **Année - Promotion 20** **/ 20**

IFSI - La Roche sur Yon - 33 rue du Maréchal Koenig - 85016 LA ROCHE SUR YON

Téléphone : 02.53.07.62.42

Je soussigné(e), M./ Mme

Fonction :

Confirme l'accueil de l'étudiant en soins infirmier,

Nom-Prénom de l'étudiant :

En qualité de stagiaire au sein de notre structure, sur la période

du au et atteste de la présence d'une infirmière
diplômée d'Etat durant toute cette période.

Date :

Signature et tampon de la structure :

Signature de l'étudiant :