





**DEMANDE D'INTEGRATION  
à l'IFSI du CH de Fougères  
Référentiel 2009**

**5. ATTESTATION A.F.G.S.U. niveau 2**

	Oui	Non
A.F.G.S.U. – niveau 2		

**6. SANCTIONS DISCIPLINAIRES**

Avez-vous fait l'objet de sanction(s) disciplinaire(s) ?  oui  non

si oui, précisez : nature, motif et nombre des sanctions \_\_\_\_\_

**7. INTERRUPTION DE FORMATION**

Avez-vous interrompu votre formation ?  oui  non

Si oui, date d'interruption : \_\_\_\_\_ et semestre : \_\_\_\_\_

Date de reprise : \_\_\_\_\_

**Je soussigné(e) certifie l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus.**

Date et Signature de l'étudiant :

\_\_\_\_\_

Je soussigné, \_\_\_\_\_ Directeur de l'I.F.S.I. de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ être informé de la demande de mutation de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ et certifie exactes les données de ce formulaire.

Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_  
Signature du Directeur

Cachet de l'Institut