

Vos nom, prénom et adresse



M.

.....

.....

.....

Tel :.....

***Portable** :

***mail** :@.....

(* : obligatoires)

La Gaude, le

Madame la Directrice
Institut de Formation Aide-Soignant
SAINTE - MARIE
9337, route de St Laurent
Quartier Plan du Bois
06610 LA GAUDE

Madame la Directrice,

Par la présente, je vous confirme mon inscription pour la rentrée scolaire du 31 août 2020 en formation aide-soignante dans votre institut de formation.

Je suis informé(e) que le Conseil Régional PACA a décidé de mettre en œuvre une mesure de gratuité applicable à la totalité des publics non-salariés pour la formation aide soignante.

Je vous prie d'agréer, Madame la Directrice, l'expression de mes salutations distinguées.

Signature et mention
« lu et approuvé »