

INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS ÉPREUVES DE SÉLECTION IFSI DE PARIS DIDOT

Rappel :

Conformément aux dispositions de l'article L221-18 du code de la consommation, **seul le candidat ayant adressé son dossier d'inscription par voie postale** dispose d'un délai de quatorze jours pour exercer son droit de rétractation. Ce délai court à compter du lendemain de la réception de son dossier d'inscription. A cet effet, ce formulaire de rétractation est à adresser en **recommandé avec accusé de réception**.

Formulaire de rétractation en cas d'inscription à distance

À adresser en Recommandé avec accusé de réception

À l'attention du Directeur de l'IFSI Croix Rouge française – 98 RUE DIDOT – 75014 PARIS

Je soussigné (Nom et prénoms)

.....

Domicilié, (adresse complète)

.....

.....

Vous notifie par la présente ma rétractation pour mon inscription aux épreuves de sélection :

Dossier d'inscription adressé par voie postale reçu le/...../.....

Pour le retour de mon dossier d'inscription, je joins à ce formulaire **une enveloppe format A4 libellée à mes nom, prénom et adresse, affranchie pour un envoi jusqu'à 100 g.**

Sans cette enveloppe, mon dossier d'inscription complet (pièces administratives et chèque) sera tenu à ma disposition au secrétariat de l'IFSI pendant une durée maximum de 1 an et sera ensuite détruit.

Signature du candidat ou de son représentant légal pour les candidats mineurs

Nom et prénom du signataire

Date :