

**AUTORISATION DE PUBLICATION DES RESULTATS
SUR LE SITE INTERNET DE L'ARS DE MAYOTTE**

(Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés)

NOM :

PRENOM :

INTITULE DE L'EXAMEN :

J'ai pris connaissance de la loi informatique et libertés et j'autorise l'ARS de Mayotte à mémoriser les données administratives me concernant dans le strict cadre de la gestion de cet examen.

Je souhaite que mon nom apparaisse lors de la publication des résultats (affichage et internet) :

OUI

NON

Fait le

Signature obligatoire