

PROCURATION

CHOIX DE FILIERE ET D'ETABLISSEMENT **METIERS DE LA RÉÉDUCATION**

Je soussigné(e),

NOM :

Prénom :

Numéro d'étudiant :

Déclare donner procuration à :

NOM :

Prénom :

Numéro d'étudiant :

Pour effectuer en mes lieu et place le choix de mon affectation :

Vœu n° : Ergothérapie

Vœu n° : Kinésithérapie (*CROIX ROUGE*)

Vœu n° : Kinésithérapie (*ILFOMER*)

(Faites votre choix par ordre de préférence)

Le porteur de la procuration devra se **munir de la carte d'étudiant du candidat absent.**

Limoges, le

Signature de l'intéressé(e) :