

**AUTORISATION DE PUBLICATION DES RESULTATS SUR LE SITE INTERNET DE L'ARS PACA  
DELEGATION DEPARTEMENTALE DES BOUCHES DU RHONE**

*Loi n°78-17 du 6 Janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés*

**NOM :**

**PRENOMS :**

**INTITULE DE L'EXAMEN :**

J'ai pris connaissance de la loi informatique et liberté et j'autorise L'ARS PACA, délégation départementale des Bouches du Rhône 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 (site de l'ars PACA) :

**OUI**

**NON**

Fait-le .....

Signature obligatoire