



Confirmation du formation infirmière

(Le bureau du Registrariat, ou la doyenne/le doyen ou directrice/directeur de l'école doit remplir cette formule)

Nom de l'étudiante: _____

École de formation infirmière : _____

Je confirme cette étudiante/cet étudiant a complété toutes les exigences du programme en science infirmière.

Date : _____ Signature : _____ Titre: _____

Date de la fin du programme : _____

Date le diplôme sera décerné : _____

À L'USAGE DE L'AIINB : Acceptée _____

Signature _____

Refusée _____

Date _____