



ANBLPN
Association of New Brunswick Licensed
Practical Nurses

AIAANB
L'Association des Infirmières Auxiliaires
Autorisés du Nouveau-Brunswick

CONSENTEMENT À LA DIVULGATION D'INFORMATIONS

À remplir par le candidat et à retourner à l'Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick (AIAANB).

Retourner à: applications@npls.ca

Détails du candidat

Nom

Nom de famille

Prénom

Deuxième prénom

Adresse actuel

d'appartement

de maison

Nom de la rue

Ville

Province

Code Postal

Coordonnées

de téléphone

Adresse courriel

Consentement

Par la présente, j'autorise l'Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisé(e)s du Nouveau-Brunswick (AIAANB) et le Collège communautaire du Nouveau-Brunswick (CCNB) à échanger des renseignements concernant ma participation à toute formation de transition ou de réadmission requise, tel que déterminé par l'AIAANB.

Signature du candidat

Date

Retourner le formulaire complété à : applications@npls.ca

384 rue Smythe Street, Fredericton, NB E3B 3E4
Tel: (506)-453-0747 | Fax: (506) 459-0503 |
1-800-942-0222 www.anblpn.ca | applications@npls.ca