



Région académique  
HAUTS-DE-FRANCE



IFSI Valentine Labbé  
LA MADELEINE



**RIB**  
**INDEMNISATION DES FRAIS DE STAGES ET DE DÉPLACEMENTS**  
**2019 - 2020**

1<sup>ère</sup> année IFSI

2<sup>ème</sup> année IFSI

3<sup>ème</sup> année IFSI

NOM - PRÉNOM DE L'ÉTUDIANT.E : \_\_\_\_\_

Pour garantir le remboursement de vos frais,  
vous devez obligatoirement joindre un RIB à votre nom.

EMPLACEMENT DU RIB  
A COLLER UNIQUEMENT  
(PAS D'AGRAFE)

Lu et pris connaissance du « **Règlement sur les indemnités de stages et frais de déplacements pour les étudiants infirmiers** » en consultation sur le site : [ifsi-ifas-valentine-labbe.fr](http://ifsi-ifas-valentine-labbe.fr)

Signature de l'étudiant.e 