

**Parcours d'Accès Spécifique Santé (PASS)
Deuxième groupe d'épreuves – du XXX au XXX 2022**

Je soussigné (e) : -----, Membre du Jury PASS-L.AS,

- M'engage à conserver le secret absolu sur l'objet de ma mission
- Reconnais être lié (e) de par mes fonctions et ma mission à la confidentialité la plus totale pour tout ce qui touche l'ensemble des sujets et des délibérations du jury

Je déclare :

- N'avoir aucun lien de parenté ni connaissance avec un candidat(e) à l'examen de l'ensemble de la sélection du PASS
- Avoir un lien de parenté ou connaissance avec un candidat(e) à l'examen de l'ensemble de la sélection du PASS.

<u>Nom et Prénom du candidat(e)</u>	<u>Degré de parenté/Connaissance</u>

Dans ce cas où je connaîtrai un candidat, je m'engage à ne transmettre aucune information à cette personne sur les sujets et/ou l'organisation de l'examen.

J'ai pris connaissance que tout manquement à cette règle pourrait entraîner des poursuites.

A Brest, le

Signature :

La sélection PASS- LAS est encadrée par l'arrêté du 4 novembre 2019 relatif à l'accès aux formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique. Cette sélection encadre également par conventionnement la formation masso-kinesithérapie.