

UFR MEDECINE

SERVICE :
Scolarité 3^{ème} cycle

AFFAIRE SUIVIE PAR :

Giovanna SANTORO

Marine GIACCHERO

TEL : 04 89 15 34 38/39

A RETOURNER AU SERVICE DE LA SCOLARITE

Medecine.scolarite.cycle3@univ-cotedazur.fr

avec copie aux Affaires Médicales du CHU

affaires-medicales@chu-nice.fr

DEMANDE DE STAGE LIBRE/HORS FILIERE

Medecine.scolarite.cycle3@univ-cotedazur.fr

Nom et prénom :

Inscrit(e) au DES de :

En cours du ème semestre

Pour accomplir un semestre d'internat de :

- NOVEMBRE 20.... à AVRIL 20.... ou (1) MAI 20.... à OCTOBRE 20....

(1) rayer la mention inutile

Dans le service de M. ou Mme

Spécialité :

Etablissement :

Document à joindre à cette demande :

- Un projet de stage

CADRE RESERVÉ À L'ADMINISTRATION

AVIS du coordonnateur local du DES

FAVORABLE ☐

DEFAVORABLE (à justifier) ☐

Fait à Nice, le

AVIS du chef de service d'accueil

FAVORABLE ☐

DEFAVORABLE (à justifier) ☐

Fait à Nice, le

AVIS DU DOYEN de l'UFR Médecine de Nice :

FAVORABLE ☐

DEFAVORABLE (à justifier) ☐

Fait à Nice, le