



D.E.S. de Médecine Générale
Île de France

PROCURATION CHOIX DE STAGE

D.E.S. DE MEDECINE GENERALE D'ILE DE FRANCE

Je soussigné(e), Mr/Mme (NOM Prénom).....
Né(e) le .../.../..... à
Interne de (nombre) Semestre de DES de Médecine Générale en Ile de France,

Donne procuration à :

Mr/Mme (NOM Prénom)
Né(e) le .../.../..... à

Pour me représenter lors de la procédure de choix de stage,

Concernant le semestre de à

Stage(s) souhaité(s) :

- Choix :

En complément :

- Je signale à l'avance par mail mon absence à mon Département de Médecine Générale.
- J'accepte que tout choix effectué par la personne me représentant est définitif.

Fait à, le .../.../.....

Signature :

Cette procuration doit être imprimée et accompagnée de la photocopie de la carte d'étudiant ou d'une pièce d'identité de la personne représentée.
La personne mandatée devra être présente au choix, munie de sa carte d'identité.

Pour toute procuration incomplète ou en cas d'absence d'un étudiant non représenté, l'affectation en stage s'effectuera, dans le cadre de la procédure d'attribution impérative, sur les postes restés vacants.

Cette procuration ne peut être acceptée pour la présence au séminaire d'accueil qui est obligatoire.