

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS STAGE HORS SUBDIVISION

**SEMESTRE NOVEMBRE 2021 MAI 2022**

A renvoyer à :

[bdi-stagehors subdivision.sap@aphp.fr](mailto:bdi-stagehors subdivision.sap@aphp.fr)

NOM patronymique : \_\_\_\_\_ NOM marital : \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

N° de Sécurité Sociale : [ \_\_\_\_\_ ]

Nationalité : \_\_\_\_\_

Nationalité étrangère : copie carte de séjour et attestation provisoire de travail en cours.

Adresse personnelle : \_\_\_\_\_

Code Postal et Ville : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_

e-mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Interne en \* : \_\_\_\_\_ Promotion : \_\_\_\_\_

(\* Indiquer votre filière : Pharmacie, Spécialités Médicales, Spécialités Chirurgicales, Santé Publique, etc...)

DES d'inscription : \_\_\_\_\_ éventuellement DESC : \_\_\_\_\_

Inter-région d'origine : \_\_\_\_\_ Subdivision : \_\_\_\_\_

**Demande de stage hors subdivision au titre (à cocher) :**

- Phase d'approfondissement / Ancien régime
- Formation Supplémentaire Transversale (FST)
- Phase de consolidation – en qualité de Docteur Junior (limité à un semestre)

Nombre de semestres validés à la date de début de stage : \_\_\_\_\_

Etablissement demandé : \_\_\_\_\_

Service : \_\_\_\_\_ Discipline : \_\_\_\_\_

Nom du chef de service : \_\_\_\_\_

Date et Signature de l'interne :

**A LIRE** : Les informations communiquées par l'interne font l'objet d'un traitement automatisé destiné aux établissements d'affectation des internes et mis en œuvre au bureau des internes. Conformément aux articles 34 – 35 et 36 de la loi n° 78 17 du 06 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, l'agent dispose d'un droit d'accès de communication et de rectification des informations nominatives le concernant personnellement et qui sont contenues dans ce traitement. Ce droit s'exerce sur simple demande écrite de l'intéressé(e) auprès du bureau des Internes de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris.