

Nom :  
*Surname*

Prénom :  
*Name*

Date, ville et pays de naissance :  
*Date, city and country of birth*

Nationalité :  
*Nationality*

<b><u>ADRESSE EN FRANCE</u></b> <i>Address in France</i>	<b><u>ADRESSE A L'ETRANGER</u></b> <i>Address abroad</i>
Numéro – <i>Street number</i> :	Numéro – <i>Street number</i> :
Voie – <i>Street name</i> :	Voie – <i>Street name</i> :
Code Postal – <i>Postcode</i> :	Code Postal – <i>Postcode</i> :
	Pays – <i>Country</i> :
N° de téléphone – <i>Phone number</i> :	N° de téléphone – <i>Phone number</i> :
E-Mail :	E-Mail :

**DATES ET LIEUX DU STAGE SOUHAITES** - *Planned internship dates and hosting service*

Service – *Service*

A partir du - *From*  Jusqu'au *Until*

**SITUATION ACTUELLE** - *Your current situation*

Docteur en médecine – *Medical Doctor* - Préciser le lieu de travail – *Specify workplace* :

Ville – *City* :

Pays – *Country* :

Fonctions exercées si activité dans un établissement public :  
*Particular position if you are working within a public institution*

Etudiant en Médecine ou Pharmacie – *Medical or Pharmacy student or resident* :

Préciser l'année d'études – *Year of study currently enrolled* :

Faculté d'origine – *Home University* :

Ville – *City* :

Pays – *Country* :

**VOTRE STAGE** – *Your internship*

Entre dans le cadre d'un échange entre votre faculté d'origine et la Faculté de Médecine de Tours  
*Takes part of an exchange programme between your home university and the medical faculty of Tours*

Est pris en compte dans la validation du cursus par la faculté de médecine d'origine  
*Must be validated in your study course within your home medical school*

Répond à une démarche personnelle - Veuillez préciser les objectifs :  
*Corresponds to a personal endeavour – Please describe your objectives*

Bénéficiez-vous d'une prise en charge durant ce stage :  OUI  NON   
*Are you granted a particular scholarship or remuneration during your internship?*

-Si oui, veuillez indiquer : Quel organisme prend en charge votre stage et sous quelle forme .....  
*If so, please specify which institution is funding and in what form :*