

Demande de transfert de stage hospitalier

Cher Professeur(e),

Nous avons reçu une demande de transfert de stage de la part de l'étudiant (e)....., actuellement en 6e année de médecine. Il sollicite le transfert de son stage deD'une durée de du/...../..... Au/...../....., vers

Nous vous serions reconnaissants de bien vouloir nous faire part de votre décision quant à l'acceptation ou le refus de cette demande de transfert.

Avis Favorable ☐

Avis Défavorable ☐

Signature du Chef de Service :

Signature du Doyen :

Réservé au maitre de stage de la structure d'accueil :

Appréciations sur le stagiaire :

Note sur 20 :

Signature et cachet :