



Université Sidi Mohamed Ben Abdellah
Faculté de Médecine et de Pharmacie de Fès

Demande de Stage Volontaire

Service de Scolarité - Unité stages hospitaliers

ETUDIANTE / ETUDIANT

Nom :

Prénom :

Sexe : Masculin Féminin

Niveau d'étude :

CNE :

Pays d'origine :

Coordonnées

Adresse postale:

Adresse électronique:

Numéro de téléphone :

INFORMATIONS CONCERNANT LE STAGE VOLONTAIRE

Service / Lieu de stage :

Veillez indiquer la structure (service, hôpital, CHU, centre de santé,...)

Période du stage :

Date de début:

Date de fin:

Signature étudiant

Date:

Avis du Doyen

**Avis du Chef de service
(Centre de santé, Hôpital, CHU,..)**

**Avis du responsable de la structure
hospitalière Ou du centre de santé
d'accueil**

NB : l'étudiant doit déposer la demande de stage au moins 10 jours avant la date demandée de début du su stage volontaire