

FICHE DE RENSEIGNEMENTS
A REMETTRE LE JOUR DU CHOIX DES STAGES

DOCUMENTS A JOINDRE OBLIGATOIREMENT ET A AGRAFER A LA FICHE DE RENSEIGNEMENTS (Sans ces documents, aucune rémunération ne pourra être versée)

- 1 relevé d'identité bancaire / relevé d'identité postal / relevé de caisse d'Épargne
- Photocopie de l'attestation de sécurité sociale
- Photocopie du Certificat de Scolarité
- Photocopie de la carte d'identité recto verso / passeport, pour les ressortissants de l'Union Européenne - UE
- Photocopie du titre de séjour, pour les ressortissants hors UE
- Certificat médical - Cf. document vierge ci-joint

FONCTION : ETUDIANT EN MEDECINE DE MED4 - ANNEE UNIVERSITAIRE 2017/2018

NOM – PRENOM :

NOM MARITAL :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **NATIONALITE :**

ADRESSE DU DOMICILE :

Toute personne résident en Belgique doit fournir un certificat de domiciliation délivré par la Mairie de la commune de Résidence. Toute personne résident en Belgique et venant à être domiciliée en France doit fournir un certificat de fin de domiciliation délivré par la Mairie de la commune de Résidence

TELEPHONE FIXE : **TELEPHONE PORTABLE :**

EMAIL UNIVERSITAIRE :

EMAIL PERSONNEL:

N° D'IMMATRICULATION A LA SECURITE SOCIALE :

SITUATION DE FAMILLE :

Célibataire Marié(e) - préciser la date : PACS - préciser la date :

Union Libre Divorcé - préciser la date : Veuf - préciser la date :

NOM – PRENOM DU CONJOINT : **DATE DE NAISSANCE :**

NOMBRE D'ENFANTS :

NOM – PRENOM	SEXE (M ou F)	DATE ET LIEU DE NAISSANCE

FAIT, le
SIGNATURE

Tout changement relatif aux renseignements ci-dessus devra être signalé OBLIGATOIREMENT AUX AFFAIRES MEDICALES DU CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE LILLE