

Faculté de médecine

Stage libre – Stage hors subdivision dans la région –Stage hors région

**Avis de la commission locale de la spécialité
dans laquelle l'étudiant est inscrit**

Je, soussigné(e)

Coordonnateur du DES de

atteste que la Commission locale que je préside s'est réunie le

et a émis un avis :

- Favorable
- Défavorable (préciser la justification) :

à la demande de M./Mme

à accomplir un :

- Stage libre (préciser la spécialité) :
- Stage hors subdivision dans la région (préciser la région) :
- Sage hors région (préciser la région et la subdivision) :

au cours de la période du au

Date :

Signature et cachet du coordinateur local de la spécialité