

DEMANDE DE CHANGEMENT DE STAGE

NOM, PRÉNOM (en caractères d'imprimerie)

MATRICULE

TÉLÉPHONE : _____ COURRIEL: _____

STAGE À ANNULER :

TITRE DU STAGE : _____ SIGLE: _____

SEMAINE _____ DU : _____ AU _____

MILIEU : _____

NOUVEAU CHOIX DE STAGE :

TITRE DU STAGE : _____ SIGLE : _____

SEMAINE _____ DU : _____ AU : _____

MILIEU : _____

OBJECTIFS DU STAGE SI HORS RÉSEAU _____

Signature de l'externe

Date

DÉCISIONS : accepté (A) ou refusé (R)			
	Signature	A/R	Date
Milieu de stage			
Direction Externat UdeM			

Directives :

Compléter ce formulaire, l'acheminer au milieu du nouveau stage pour signature.

Ce formulaire doit être dûment complété, signé et retourné au secrétariat de l'externat au moins **30 jours** avant le début du stage.

Campus Montréal : local : U-224, fax (514) 343-6629, externatmd@meddir.umontreal.ca

Campus Mauricie : local : U4-409 , fax (819) 378-9809, externat-mauricie@meddir.umontreal.ca

L'externe verra la modification de stage sur son horaire Gestage.

- Toute demande de changement doit impérativement parvenir à la Faculté au moins **30 jours** avant le début du stage.