

## DEMANDE D'UN STAGE À OPTION DANS UN ÉTABLISSEMENT DU RÉSEAU

NOM, PRÉNOM (en caractères d'imprimerie) \_\_\_\_\_ MATRICULE \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_ TÉLÉPHONE 2 : \_\_\_\_\_

COURRIEL : \_\_\_\_\_

SEMAINE: \_\_\_\_\_ DU : \_\_\_\_\_ AU : \_\_\_\_\_

TITRE DU STAGE : \_\_\_\_\_ SIGLE : \_\_\_\_\_  
(Voir répertoire des stages à option)

ÉTABLISSEMENT : \_\_\_\_\_

RESPONSABLE DU STAGE : \_\_\_\_\_

SECRÉTAIRE : \_\_\_\_\_ TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_

COURRIEL : \_\_\_\_\_ TÉLÉCOPIEUR : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature de l'externe

\_\_\_\_\_  
Date

<b>DÉCISIONS : accepté (A) ou refusé (R)</b>			
	Signatures	A/R	Date
<b>Milieu du stage</b>			
<b>Direction Externat UdeM</b>			

**Directives :**

Ce formulaire doit être acheminé soit en mains propres, par télécopie ou par courriel, au secrétariat du milieu du stage. Dès que la secrétaire hospitalière responsable détiendra la disponibilité du stage pour l'externe, elle acheminera ce formulaire par fax au Secrétariat de l'externat de la Faculté de médecine (514-343-6629) ou par courriel à la TGDE attitrée: [valerie.giverne@umontreal.ca](mailto:valerie.giverne@umontreal.ca) ou [fatma.zohra.aramis@umontreal.ca](mailto:fatma.zohra.aramis@umontreal.ca)  
La demande sera alors traitée par la direction de l'externat. Le milieu de stage et l'externe recevront via la liste administrative la confirmation ou le refus de la demande de stage.

- Il n'est pas question de faire de multiples demandes pour une même période de stage dans différents centres hospitaliers.
- Toute demande initiale de stage doit parvenir à la Faculté au moins 90 jours avant le début du stage.