

DEMANDE DE POSTE EN SURNOMBRE
Subdivision d'Amiens

- Décret n° 2016-675 du 25 mai 2016 relatif à la prise en compte de la situation particulière de certains étudiants inscrits en 3^{ème} cycle des études de médecine et en 3^{ème} cycle long des études odontologiques dans le déroulement de leur formation universitaire en stage

- Décret n° 2016-1008 du 21 juillet 2016 relatif à l'accompagnement des étudiants inscrits en 2^{ème} et 3^{ème} cycles des études de santé en situation de handicap et à la prise en compte de la situation particulière de certains étudiants de 3^{ème} cycle spécialisé des études pharmaceutiques dans le déroulement de leur formation universitaire en stage

- Articles R. 632-32 et R. 632-33 du Code de l'Education

à retourner

à l'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES HAUTS DE FRANCE

D.O.S. – service gestion et formation des professionnels de santé – Subdivision d'Amiens

Par mail à : ars-hdf-internes@ars.sante.fr

et copie

à la FACULTE DE MEDECINE – 3 rue des Louvels – 80036 Amiens Cedex

Année de concours :

D.E.S. (CQ) :

NOM : NOM MARITAL :

PRENOM :

ADRESSE :

TEL. : email :

sollicite un stage en surnombre validant *(si vous pensez réaliser au moins 4 mois de stage)*
le stage validant permet à l'interne de choisir un poste auquel son rang de classement lui permet de prétendre, avec les mêmes contraintes que les autres internes. La validation du semestre suppose dès lors une présence minimale de 4 mois, conformément à la réglementation en vigueur.

sollicite un stage en surnombre non validant *(si vous savez que vous ne pourrez réaliser au moins 4 mois de stage)*
le stage non validant permet à l'interne de choisir le stage de son choix.

Motif :

- état de grossesse et/ou congé maternité (fournir le justificatif CPAM si congé maternité)
- congé d'adoption, congé paternité et/ou d'accueil de l'enfant (fournir le justificatif correspondant)
- affection pouvant donner lieu à un congé de longue durée (CLD) ou à un congé de longue maladie (CLM) et/ou handicap
- pour activité/formation syndicale (fournir les justificatifs nécessaires)

Dates d'absence

ATTENTION : 1 seul surnombre par service.

Date et signature du demandeur