



11 Rue Guillaume PARADIN - 69372 LYON Cedex 08

Scolarité FGSO2

Tél : 33 (0)4 78 77 10 67

ScolariteFGSO2@univ-lyon1.fr

ANNÉE UNIVERSITAIRE

20...../20.....

**DEMANDE D'ACCORD POUR LE STAGE INFIRMIER
DES ÉTUDIANTS DE FGSO2**

Le stage infirmier doit être d'une durée de 4 semaines consécutives, à temps complet

Merci de renvoyer cet imprimé à ScolariteFGSO2@univ-lyon1.fr, complété et signé par l'établissement d'accueil afin que la Faculté d'Odontologie puisse éditer rapidement la convention de stage.

Nom et adresse de l'établissement d'accueil du stagiaire (hôpital, service) :

.....
.....
.....

Nom du responsable du stage :

Adresse mail : @

La convention sera envoyée à cette adresse mail.

Téléphone du responsable de stage :

Le responsable ci-dessus désigné s'engage à accueillir :

Nom de l'étudiant(e) :

Adresse mail personnelle: @

Téléphone :

pour la durée du stage infirmier, dans le cadre de ses études à la Faculté d'Odontologie.

DATES DU STAGE : du au