

# STAGES D'INTERNAT HORS SUBDIVISION D'ORIGINE

## NOTICE A L'ATTENTION DES CANDIDATS

### CONSTITUTION DU DOSSIER

Le dossier est à retirer auprès de la Faculté d'origine qui doit comporter les pièces suivantes :

- une lettre de motivation,
- l'accord du chef de service d'accueil,
- un relevé des stages établi et signé par l'administration (**CHU, UFR ou DRASS**)
- l'avis des coordonnateurs d'origine et d'accueil du DES et/ou DESC
- l'avis du doyen d'origine
- l'accord du CHU d'origine quant à la prise en charge financière.

**L'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, étant un seul établissement hospitalier l'avis du Directeur de l'hôpital d'accueil n'est pas requis. Il appartient au Directeur Général de l'AP-HP de donner son avis suite à celui de la commission médicale d'établissement (CME) de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris.**

Les dossiers sont soumis à l'avis de la Commission Médicale d'Etablissement qui se réunit :

SEMESTRE	DATE LIMITE DE DEPOT DES CANDIDATURES	DATE CME
Novembre-mai	31 MAI	Juillet
Mai-novembre	30 NOVEMBRE	janvier

Toutes les demandes de stages hors subdivision d'origine doivent être déposées à la Direction des Affaires Médicales du CHU de rattachement ainsi qu'à la Faculté. Un exemplaire du dossier devra **impérativement** parvenir à l'adresse ci-dessous avec la **fiche de renseignements jointe**.

#### **Par la poste :**

Assistance Publique – Hôpitaux de Paris  
Bureau des internes  
3 avenue Victoria 75184 PARIS Cedex 04

#### **Par e-mail :**

Mme BAIAMONTE (Tél 01.40.27.41.04) – carine.baiamonte@sap.aphp.fr  
ou Mme BESSON (Tél 01.40.27.41.11) – monique.besson@sap.aphp.fr

**Toute demande déposée après les dates limites fixées ci-dessus ne sera pas examinée.**

#### **ATTENTION**

- la motivation de la demande doit avoir un objectif de formation pratique
- seules les demandes portant sur des services agréés pour la formation du DES ou DESC sont recevables,
- le chef de service d'accueil ne peut recevoir qu'un seul interne venant d'une autre interrégion.

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS STAGE HORS SUBDIVISION

A renvoyer à :

Assistance Publique – Hôpitaux de Paris – Bureau des Internes – 3 avenue Victoria – 75184 PARIS  
cedex 04

**NOM patronymique :** \_\_\_\_\_ **NOM marital :** \_\_\_\_\_

**Prénom** \_\_\_\_\_

**Date de naissance :** \_\_\_\_\_ **Lieu de naissance :** \_\_\_\_\_

**N° de Sécurité Sociale :** [ \_\_\_\_\_ ]

**Nationalité :** \_\_\_\_\_

**Nationalité étrangère :** copie carte de séjour et attestation provisoire de travail en cours.

**Adresse personnelle :** \_\_\_\_\_

**Code Postal et Ville :** \_\_\_\_\_

**Tél. Domicile :** \_\_\_\_\_ **Tél. portable :** \_\_\_\_\_

**e-mail :** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Interne en \* :** \_\_\_\_\_ **Promotion :** \_\_\_\_\_

(\* Indiquer votre filière : Pharmacie, Spécialités Médicales, Spécialités Chirurgicales, Santé Publique, etc...)

**DES d'inscription :** \_\_\_\_\_ **éventuellement DESC :**

\_\_\_\_\_

**Interrégion d'origine :** \_\_\_\_\_ **Subdivision :**

\_\_\_\_\_

**Nombre de semestres validés à la date de début de stage :** \_\_\_\_\_

**Etablissement demandé :** \_\_\_\_\_

**Service :** \_\_\_\_\_ **Discipline :** \_\_\_\_\_

**Nom du chef de service :** \_\_\_\_\_

*Date et Signature de l'interne :*

<b>ALBERT CHENEVIER H.MONDOR</b>	<b>JEAN VERDIER</b>
<b>AMBROISE PARE</b>	<b>JOFFRE/DUPUYTREN</b>
<b>ANTOINE BECLERE</b>	<b>LARIBOISIERE/FERNAND.WIDAL</b>
<b>AVICENNE</b>	<b>LOUIS MOURIER</b>
<b>BEAUJON</b>	<b>NECKER ENFANTS MALADES</b>
<b>BICETRE</b>	<b>PAUL BROUSSE</b>
<b>BICHAT/CLAUDE BERNARD</b>	<b>PITIE-SALPETRIERE</b>
<b>BRETONNEAU</b>	<b>RAYMOND POINCARE</b>
<b>BROCA/LA ROCHEFOUCAULT</b>	<b>RENE MURET</b>
<b>CHARLES FOIX/JEAN ROSTAND</b>	<b>ROBERT DEBRE</b>
<b>CHARLES RICHEL</b>	<b>ROTHSCHILD</b>
<b>COCHIN/SAINT-VINCENT-DE-PAUL</b>	<b>SAINT-ANTOINE</b>
<b>CORENTIN CELTON</b>	<b>SAINT-LOUIS</b>
<b>EMILE ROUX</b>	<b>SAINTE-PERINE</b>
<b>HOPITAL EUROPEEN GEORGES POMPIDOU</b>	<b>TENON</b>
<b>H.A.D (Hospitalisation à domicile)</b>	<b>TROUSSEAU/ LA ROCHE GUYON</b>
<b>HOTEL DIEU</b>	<b>VAUGIRARD</b>
<b>A.G.E.P.S (PHARMACIE)</b>	

**Pour toutes informations complémentaires,  
vous pouvez consulter le site de l'AP-HP : [www.aphp.fr](http://www.aphp.fr)**