

**DEMANDE DE STAGE D' ELEVE-MEDEGIN**

Je soussigné (e) _____
dont l'identité est établie ci-dessous, ai l'honneur de solliciter une place d'élève-médecin au

CHU Brugmann HORTA BRIEN REINE ASTRID

* *Cochez la case adéquate*

H.U.D.E.R.F.

Doctorat : _____

(pour un 4° doctorat spécifier la pré-spécialisation)

Période : du au

Mon université : ULB - VUB - Autres : _____
* *Cochez la case adéquate*

Le : Signature :

A remplir en caractère d'imprimerie

NOM : _____

PRENOMS : _____

SEXE : Masculin Féminin

DATE DE NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE : _____

NATIONALITE : _____

N° DE REGISTRE NATIONAL :

ADRESSE : Rue : _____ N° _____ Bte _____

Code postal : Commune : _____

N° DE TELEPHONE:

N° DE COMPTE BANCAIRE :

REMARQUE IMPORTANTE :

Pendant les trois doctorats, toute modification au présent bulletin sera immédiatement communiquée au
Département des Ressources Humaines, Place Van Gehuchten 4 à 1020 Bruxelles.