

DEMANDE DE POSTE EN SURNOMBRE – SUBDIVISION DE LILLE

- 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
- Décret n° 2021-1497 du 17 novembre 2021 relatif aux modalités d'exercice du droit syndical des étudiants de troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie

Année de l'ECN :

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 (les congés annuels ne sont pas considérés comme absence). *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.*

Attention, un stage non validant ne pourra pas être transformé en stage validant même si le temps minimum de présence est atteint

Motif : joindre impérativement les pièces justificatives avant les choix pour la prise en compte du surnombre

État de grossesse et/ou congé de maternité : *fournir le justificatif CPAM et/ou le certificat médical*

Congé d'adoption, congé paternité et/ou d'accueil de l'enfant : *fournir le justificatif officiel*

Affection pouvant donner lieu à un congé de longue durée (CLD) ou à un congé de longue maladie (CLM) et/ou handicap : *fournir les éléments médicaux sous pli confidentiel à l'attention du médecin référent de l'ARS et l'avis du médecin du service de santé au travail*

Pour activité / formation syndicale : *fournir les justificatifs (notamment les conditions et la durée)*

Demande à retourner à :

▪ Pour les internes de Médecine Générale :
UFR3S - bureau du DMG – pôle formation – 59045 Lille cédex
dmg-medecine@univ-lille.fr
Agence Régionale de Santé Hauts-de-France - ars-hdf-internes@ars.sante.fr

▪ Pour les internes des autres spécialités :
UFR3S - bureau des spécialités – pôle formation – 59045 Lille cédex
3emecycle-medecine@univ-lille.fr
Agence Régionale de Santé Hauts-de-France - ars-hdf-internes@ars.sante.fr

Dates d'absence

ATTENTION : 1 seul surnombre par service

DEMANDEUR

Lille, le _____

Signature