

Nom Prénom
Adresse
Code postal / Ville
N° Tél.
Mail

Faite à **(Ville)**, le **(Date)**.

Objet : Procuration choix de stage

Je soussigné(e) **(prénom, nom)**, né(e) le **(date naissance)** agissant en tant que mandant déclare donner pouvoir par la présente à :

(Madame ou Monsieur prénom, nom) né(e) le **(date de naissance)** agissant en tant que mandataire afin de me représenter en mon nom lors du choix de stage du semestre **(numéro de semestre/année)** pour le DES de médecine générale :

→ Privilégier un stage à **(ville)**

→ Privilégier en premier lieu un stage de **(type de stage)**

Ci-dessous, par ordre de préférence, et si possible :

- | | | | |
|-----|----------------------|-----|------|
| 1. | (Stage/ville) | 13. | ... |
| 2. | (Stage/ville) | 14. | ... |
| 3. | (Stage/ville) | 15. | ... |
| 4. | ... | 16. | ... |
| 5. | ... | 17. | ... |
| 6. | | 18. | ... |
| 7. | ... | 19. | |
| 8. | ... | 20. | ... |
| 9. | ... | | |
| 10. | ... | | |
| 11. | ... | | |
| 12. | ... | | |

Si possible :

- éviter **(stage/ville)**

- éviter **(stage/ville)**

Pour faire valoir ce que de droit.

Signature :