

Université Montpellier
U.F.R. ODONTOLOGIE
545 avenue du Pr Jean-Louis VIALA
34193 Montpellier Cedex 5
FRANCE
tél. : +33-4-67-10-44-70
fax. : +33-4-11-75-91-96

Enseignement de libre choix (ELC)

Responsable : Fabienne MIDREUIL
Secrétariat : Stéphanie ARNAL
bâtiment A, 1^{er} étage, bureau scolarité
odonto-ri@umontpellier.fr
tél. : +33-4-11-75-91-67

**ELC Stage d'observation dans un cabinet dentaire
ou dans un laboratoire de prothèse dentaire**

**Fiche de candidature pour les stages à l'étranger
(A remettre à Stéphanie ARNAL)**

Tout écrire en MAJUSCULES

mise à jour : 20/06/16

IDENTIFICATION DU CANDIDAT

NOM, Prénom :

Année d'études : 2^{ème} 3^{ème} 4^{ème} 5^{ème} 6^{ème} Nationalité :

Né(e) le à

Adresse étudiante:

.....

Téléphone fixe : Téléphone portable :

E-mail universitaire :

E-mail personnel :

Adresse parentale :

..... Tél. :

STAGE DEMANDÉ

Dates : du au

Lieu : Hôpital/Clinique/Faculté/Cabinet privé :

Service :

Adresse :

.....

Ville – Pays :

Personne à contacter : NOM, Prénom :

Grade/Fonction :

Adresse (si différente de ci-dessus) :

.....

Tél. : Fax :

E-mail :

Cette personne est-elle au courant de votre projet ? :