

**ATTESTATION DE CHANGEMENT DE GARDES
DES ETUDIANTS EN MEDECINE**
(à remettre au Bureau des Affaires Médicales de Pellegrin)
Poste 14743 – Mmes MANO/PARTROFORT et Mr COSSEVIN)

Je soussigné(e).....

Etudiant Hospitalier dans le service du Pr.....

Déclare me faire remplacer pour ma garde du.....

<input type="checkbox"/> SERVICE DE LA MATERNITE	<input type="checkbox"/> SERVICE DES URGENCES DU PEDIATRIQUE	<input type="checkbox"/> SERVICE DES URGENCES ADULTES ORTHOPEDIE REA CHIRURGICALE NEUROLOGIE
---	---	---

Par.....

Etudiant Hospitalier dans le service du Pr.....

SIGNATURE DU DEMANDEUR

SIGNATURE DU REMPLACANT

Je soussigné(e).....

Etudiant Hospitalier dans le service du Pr.....

Déclare me faire remplacer pour ma garde du.....

<input type="checkbox"/> SERVICE DE LA MATERNITE	<input type="checkbox"/> SERVICE DES URGENCES DU PEDIATRIQUE	<input type="checkbox"/> SERVICE DES URGENCES ADULTES ORTHOPEDIE ET REA CHIRURGICALE
---	---	---

Par.....

Etudiant Hospitalier dans le service du Pr.....

SIGNATURE DU DEMANDEUR

SIGNATURE DU REMPLACANT