RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Occitanie

Subdivision de Montpellier - Médecine

FORMULAIRE DE DEMANDE DE STAGE EN SURNOMBRE

Semestre de : ……

➢ À retourner par mail à l'ARS Occitanie : ars-oc-dpr-internat-subd-montpellier@ars.sante.fr

➢ Copie à la Faculté de médecine de Montpellier-Nîmes :

- Médecine générale : med-mg@umontpellier.fr;
- Autres spécialités : med-specialites@umontpellier.fr

NOM : …… **Prénom :** ……

☎ : …… **@ :** ……

Année épreuves nationales : …… **Spécialité :** ……

☐ **Stage en surnombre validant** (plus de 4 mois de présence en stage)

En fonction de son rang de classement, l'interne choisit un poste vacant.

Cette durée est portée à trois mois lorsque l'interruption de fonctions intervient au titre d'un congé de maternité, d'un congé de naissance, d'un congé pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption, d'un congé d'adoption, d'un congé de paternité et d'accueil de l'enfant et d'un congé supplémentaire de naissance.

Attention : le congé parental ne peut être comptabilisé dans les trois mois d'interruption de stage.

☐ **Stage en surnombre non validant** (moins de 4 mois de présence en stage)

L'interne choisit un poste déjà choisi par un interne classé avant lui dans la liste d'appel. Le semestre n'est pas validé.

Motifs et justificatifs à fournir :

☐ **Etat de grossesse** (déclaration de grossesse, certificat médical)

☐ **Congé de maternité, congé de naissance, congé d'adoption, congé de paternité et d'accueil de l'enfant, congé supplémentaire de naissance** (justificatif de la CPAM, acte de naissance, décision ASE, livret de famille, acte de reconnaissance de paternité…)

☐ **Affection pouvant donner lieu à un congé de longue durée (CLD) ou à un congé de longue maladie (CLM), handicap** (certificat médical, avis du médecin de santé au travail, préconisations d'aménagement de poste)

☐ **Activité syndicale** (justificatifs démontrant la présidence d'une organisation syndicale au titre de l'Article R6153-24-2 du code de la santé publique)

Dates prévisionnelles d'absence : ……

Date et signature de l'interne :