Nom, Prénom :…………………………….

Adresse : ……………………………………..

Code Postal :……………… Ville : ……………………..

Téléphone : …………………………………

Mail :…………………………………………..

***Objet :*** Procuration pour choix des internes de Brest pour le semestre de **Novembre 20.. à Avril 20..** **/ Mai 20.. à Octobre 20..**

PJ : photocopie carte d’identité

Je soussigné(e), …………………………………………………………………………………………………………………………………………..., demeurant………………………………………………………, né(e)le…………………………………………….à…………………………………..

……………………. , donne procuration à M. Mme ……………………………………………………………, pour signer en mon nom lors de la cérémonie des choix des internes de la subdivision de Brest qui se tiendra les … Octobre 20.. / … Mars 20.. à l’UFR Médecine et sciences de la santé pour la spécialité de ……………………………………………………………………………………………………………………………..

Pour faire valoir ce que de droit.

Date : Signature