



## **CONSTITUTION d'un DOSSIER D'INSCRIPTION**

### **INTERNE de SPECIALITES Antilles Guyane**

Toutes les pièces sont à fournir en **un exemplaire** au CHU de BORDEAUX.

- 1° La **fiche de renseignements** ci-jointe ;
- 2° Une **photocopie de la carte d'identité recto/verso** (acte de naissance pour les personnes nées hors de France Métropolitaine) ;
- 3° Une photocopie de l'attestation d'ouverture de droits ou photocopie lisible de la **Carte Vitale** ;
- 4° Un **relevé d'identité bancaire ou postal** (et non un chèque annulé, qui ne permet pas d'assurer la prise en compte des traitements).
- 5° Une **photo d'identité**

***Dossier à envoyer impérativement à l'adresse suivante  
avant le 018 octobre 2017***

*DIRECTION GENERALE du CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BORDEAUX  
Direction des Affaires Médicales (Gestion des Internes)  
Séverine DEMBRONT  
12 rue Dubernat  
33404 - TALENCE CEDEX  
☎ 05.56.79.53.05*

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

**- Interne de Spécialités – ANTILLES GUYANE**

NOMS & PRENOMS .....  
NOM D'EPOUSE .....  
DATE et LIEU DE NAISSANCE .....  
NUMERO DE SECURITE SOCIALE .....  
ADRESSE ( N° RUE .....  
( DEPT - VILLE .....  
N° TELEPHONE Fixe : ..... Portable : .....  
ADRESSE ELECTRONIQUE .....@.....  
NATIONALITE .....  
SITUATION DE FAMILLE Célibataire - Marié - Séparé - Divorcé - Veuf - Concubin  
NOM et Prénom du conjoint .....  
Profession du conjoint .....  
Employeur du conjoint .....  
PUBLIC - PRIVE - C.H.U. - AUTRE (à préciser) .....  
ENFANTS Prénom..... Date de Naissance .....  
Prénom..... Date de Naissance .....  
(joindre justificatif : photocopie acte de naissance ou livret de famille)

**Références bancaires : à compléter obligatoirement, joindre le RIB ou RIP**

Banque.....  
Code banque : ..... Code guichet : .....  
N° de compte : .....clé .....  
IBAN .....

=====  
RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES CONCERNANT LA PERSONNE NEE HORS DE FRANCE  
METROPOLITAINE qu'il s'agisse de personne de nationalité Française ou Etrangère :

. PAYS DE NAISSANCE DE L'ASSURE .....  
. NOM & PRENOM DU PERE .....  
. NOM DE JEUNE FILLE & PRENOM DE LA MERE .....

=====  
JE M'ENGAGE A RESPECTER LES REGLEMENTS EN VIGUEUR DANS LES ETABLISSEMENTS OU  
J'EFFECTUERAI MES DIFFERENTS STAGES.

A ....., le .....  
Signature