

DEMANDE DE VALIDATION DE SEMESTRES DANS LE CADRE  
D'UN CHANGEMENT DE PRECHOIX DE SPECIALITE

Je soussigné (e),

Nom : .....

Prénom : .....

Nommé interne le : .....

**Ayant validé les stages suivants dans le cadre du D.E.S de .....**

- 
- 
- 
- 

**Demande la validation de ces semestres pour mon droit au remords en D.E.S de .....**

- 
- 
- 
- 

Reims, le .... /.../.....

Signature de l'interne

*Avis du coordonnateur local :*

*Nombre de stages validés : (ENTOURER LES STAGES VALIDES)*

**Date, cachet et signature**