



**SASPAS et PROJET SASPAS**  
**CHOIX du Semestre de**

**Cette fiche doit être renvoyée**  
**OBLIGATOIREMENT avant le ----- :**

<p>Scolarité 3<sup>ème</sup> Cycle Affaire suivie par : R-M. <b>NAIGRE</b> ☎ : 0590 48 30 18 ☎ : 0590 48 30 28</p>	<b>INTERNE</b>
	NOM :
	PRENOM :
	ANCIENNETÉ INTERNAT VALIDÉE :
	TÉLÉPHONE :
	ADRESSE ÉLECTRONIQUE :

Cochez ci-dessous les cases qui correspondent à votre choix

**SASPAS EN CABINET** –  **PROJET DE SASPAS**

<b>GUADELOUPE</b>	<b>GUYANE</b>	<b>MARTINIQUE</b>
<p><b>Renvoyer à :</b> <a href="mailto:franciane.troplent@orange.fr">franciane.troplent@orange.fr</a> <a href="mailto:Jeannie.pelage@wanadoo.fr">Jeannie.pelage@wanadoo.fr</a> et <a href="mailto:rose-marie.naigre@univ-ag.fr">rose-marie.naigre@univ-ag.fr</a></p>	<p><b>Renvoyer à :</b> <a href="mailto:Jeannie.pelage@wanadoo.fr">Jeannie.pelage@wanadoo.fr</a> <a href="mailto:rose-marie.naigre@univ-ag.fr">rose-marie.naigre@univ-ag.fr</a></p>	<p><b>Renvoyer à :</b> <a href="mailto:Jeannie.pelage@wanadoo.fr">Jeannie.pelage@wanadoo.fr</a> <a href="mailto:rose-marie.naigre@univ-ag.fr">rose-marie.naigre@univ-ag.fr</a></p>

**MOTIVATIONS DE L'INTERNE :**

**NE REMPLIR CETTE PARTIE QUE SI PROJET DE SASPAS**

<b>Maître de Stage 1</b>	<b>Maître de Stage 2</b>	<b>Maître de Stage 3</b>
Dr	Dr	Dr
Tél./Adresse	Tél./Adresse	Tél./Adresse

**AVIS DU COORDONNATEUR :**

Signature