

Démarche : Demande de stage hors subdivision - Internes de Médecine 3ème cycle
Organisme : Université de Reims-Champagne

Identité du demandeur

Email	
Civilité	
Nom	
Prénom	
Date de naissance	

Formulaire

Les étudiants peuvent demander à accomplir, au sein de la région dont relève leur subdivision d'affectation, deux stages dans une subdivision autre que celle-ci, au cours des deux premières phases de formation du troisième cycle.

Les étudiants peuvent demander à réaliser deux stages dans une région différente de celle dont relève leur subdivision d'affectation, au cours de la phase d'approfondissement.

Un stage hors sub-division ne peut donc pas être réalisé pendant la phase de consolidation (DJ) sauf formation non disponible sur la région.

Le dossier complet doit impérativement être déposé à :

- 1) La scolarité du 3ème Cycle de la Faculté de Médecine - via la présente démarche dématérialisée.
- 2) Au bureau de l'Internat

Dates limites de dépôt des dossiers :

* 1er juin pour le semestre de novembre à mai

* 1er décembre pour le semestre de mai à novembre

Campagne Stage InterCHU Novembre 2026 => Mai 2027

Date limite de dépôt des dossiers : 01/06/2026

Votre demande de stage hors subdivision

Type d'interchu

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Interchu vers établissement AP-HP

☐ Interchu hors établissement AP-HP

Type interchu hors établissement AP-HP

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Interchu en France Métropolitaine

☐ Interchu vers les COM (Saint-Barthélemy, Saint-Martin, Saint-Pierre-et-Miquelon, les îles Wallis et Futuna et la Polynésie française)

☐

Demande de stage hors subdivision - Internes de Médecine 3ème cycle

☐ Interchu vers l'étranger

Région demandée

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Auvergne-Rhône-Alpes ☒ Bourgogne-Franche-Comté

☐ Bretagne

☐ Centre-Val de Loire

☐ Corse

☐ Grand Est

☐ Hauts-de-France

☐ Île-de-France

☐ Normandie

☐ Nouvelle-Aquitaine

☐ Occitanie

☐ Pays de la Loire

☐ Provence-Alpes-Côte d'Azur

Votre situation personnelle

Etat civil

☐ Mme

☐ M.

Nom de naissance

Prénom(s)

Date de naissance

Lieu de naissance

E-mail

Téléphone

Intitulé DES

Demande de stage hors subdivision - Internes de Médecine 3ème cycle

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ Chirurgie maxillo-faciale
- ☐ Chirurgie orale
- ☐ Chirurgie orthopédique et traumatologique
- ☐ Chirurgie pédiatrique
- ☐ Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
- ☐ Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
- ☐ Chirurgie vasculaire
- ☐ Chirurgie viscérale et digestive
- ☐ Gynécologie obstétrique
- ☐ Neurochirurgie
- ☐ Ophtalmologie
- ☐ Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale
- ☐ Urologie
- ☐ Allergologie
- ☐ Anatomie et cytologie pathologiques
- ☐ Anesthésie-réanimation
- ☐ Médecine cardiovasculaire
- ☐ Dermatologie et vénérologie
- ☐ Endocrinologie-diabétologie-nutrition
- ☐ Génétique médicale
- ☐ Gériatrie
- ☐ Gynécologie médicale
- ☐ Hématologie
- ☐ Hépto-Gastro-Entérologie
- ☐ Maladies infectieuses et tropicales
- ☐ Médecine d'urgence
- ☐ Médecine et Santé au travail
- ☐ Médecine générale
- ☐ Médecine intensive-réanimation
- ☐ Médecine interne et immunologie clinique
- ☐ Médecine légale et expertises médicales
- ☐ Médecine nucléaire
- ☐

Demande de stage hors subdivision - Internes de Médecine 3ème cycle

- ☐ Médecine vasculaire
- ☐ Néphrologie
- ☐ Neurologie
- ☐ Oncologie
- ☐ Pédiatrie
- ☐ Pneumologie
- ☐ Psychiatrie
- ☐ Radiologie et imagerie médicale
- ☐ Rhumatologie
- ☐ Santé Publique
- ☐ Pharmacie
- ☐ Odontologie
- ☐ Biologie médicale

Phase DES (à la date de début de stage)

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ Phase approfondissement
- ☐ Phase consolidation

Questions diverses

Le stage concerné par ce formulaire s'inscrit-il dans le cadre d'une FST / OPTION ?

Cochez la mention applicable

- ☐ Oui
- ☐ Non

Intitulé de la FST / OPTION

Est-ce votre 1ère demande d'InterCHU ?

Cochez la mention applicable

- ☐ Oui
- ☐ Non

Votre établissement d'accueil

Nom de votre établissement d'accueil

Ville de votre établissement d'accueil

Demande de stage hors subdivision - Internes de Médecine 3ème cycle

Intitulé du service d'accueil

Titre du Chef de service d'accueil

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ PROFESSEUR

☐ DOCTEUR

Nom du Chef de service d'accueil

Pensez à préciser le nom du votre Responsable de terrain de stage, s'il diffère du Chef de service d'accueil.

Prénom du Chef de service d'accueil

Pièces justificatives

Merci de bien vouloir transmettre les documents en format pdf

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Une lettre de motivation

Comprenant :

- votre centre de référence
- la technique ou pathologie non disponible dans votre CH d'origine

Merci de bien vouloir transmettre les documents en format pdf

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Un projet de stage

Comprenant :

- le projet scientifique associé

Merci de bien vouloir transmettre les documents en format pdf

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Un curriculum vitae (CV)

Merci de bien vouloir transmettre les documents en format pdf

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ L'avis du Coordonnateur interrégional du DES d'origine

Merci de bien vouloir transmettre les documents en format pdf

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ L'avis du Coordonnateur local du DES d'origine

Merci de bien vouloir transmettre les documents en format pdf

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ L'avis du chef de service hospitalier d'accueil

Demande de stage hors subdivision - Internes de Médecine 3ème cycle

Merci de bien vouloir transmettre les documents en format pdf

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- ☐ L'avis du directeur de l'établissement hospitalier d'accueil

Merci de bien vouloir transmettre les documents en format pdf

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- ☐ L'avis de la Commission Locale

Merci de bien vouloir transmettre les documents en format pdf

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- ☐ L'avis du Responsable médical du lieu de stage agréé

Merci de bien vouloir transmettre les documents en format pdf

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- ☐ Attestation sur l'honneur du Responsable médical de la qualité de Docteur Junior de l'Interne reçu

Merci de bien vouloir transmettre les documents en format pdf

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- ☐ L'ensemble de votre livret de stages ou votre relevé de parcours

Attention : votre livret doit impérativement être signé par : le chef de service + l'interne + le coordonnateur + le doyen

Merci de bien vouloir transmettre les documents en format pdf

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- ☐ L'avis de la commission hors AP-HP

Merci de bien vouloir transmettre les documents en format pdf

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- ☐ Une lettre de soutien du Coordonnateur

Merci de bien vouloir transmettre les documents en format pdf

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- ☐ Un récapitulatif de votre travail universitaire

- Publications (revue indexée)
- Master 2 validé

Merci de bien vouloir transmettre les documents en format pdf

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- ☐ Un récapitulatif de votre implication dans la vie universitaire

- Service rendus et engagements hors PDS obligatoire (gardes, astreintes), cours (IFSI, conf.. Etc)
- Représentation (Faculté, CHRU, ARS)
- Participation associative

Merci de bien vouloir transmettre les documents en format pdf

Demande de stage hors subdivision - Internes de Médecine 3ème cycle

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- ☐ Une lettre du directeur de l'établissement hospitalier d'accueil relative à la prise en charge de la rémunération de l'interne durant le stage (obligatoire si stage à l'étranger)

Merci de bien vouloir transmettre les documents en format pdf

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- ☐ Vous pouvez nous transmettre toute information supplémentaire si vous le souhaitez

Attention : il ne vous sera plus possible de modifier votre dossier une fois que vous validerez le présent formulaire.

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Le bureau de la scolarité 3ème Cycle vous remercie et reste à votre disposition.