

**Fiche de demande de stage à compléter à retourner accompagnée :**  
 d'une **Lettre de motivation, Curriculum Vitae,**  
**Copie du carnet de vaccination avec sérologie Hépatite B** à :  
 Monsieur le Directeur – Hôpital de proximité – BP 81 – 22220 TRÉGUIER

ETAT CIVIL	
Nom et Prénom :	
Date de Naissance :	N. S Sociale :
Adresse :	
N° de téléphone fixe ou portable :	
Adresse mail professionnelle :	

FORMATION SUIVIE			
Cadre	<input type="checkbox"/>	Infirmier	<input type="checkbox"/>
Psychologue	<input type="checkbox"/>	Kinésithérapeute	<input type="checkbox"/>
Ergothérapeute	<input type="checkbox"/>	Assistante sociale	<input type="checkbox"/>
BEPA	<input type="checkbox"/>	CAP collectivité	<input type="checkbox"/>
Préparation concours (à préciser)		<input type="checkbox"/>	
Autres (à préciser)		<input type="checkbox"/>	

NOM ET ADRESSE DE L'ECOLE, DU CENTRE DE FORMATION OU AUTRE (à préciser)

PERIODES DE STAGE SOUHAITEES
Du..... Au .....
Du..... Au .....

ORIENTATION DU STAGE			
<b>Contact : Enora LE TROEDC</b> <a href="mailto:coordination.stages.treguier@armorsante.bzh">coordination.stages.treguier@armorsante.bzh</a> ☎ 02 96 92 10 61		<b>Contact : Christelle LE MORVAN</b> <a href="mailto:christelle.lemorvan@armorsante.bzh">christelle.lemorvan@armorsante.bzh</a> ☎ 02 96 92 10 04	
Service de soins	<input type="checkbox"/>	Psychologue	<input type="checkbox"/>
Radiologie	<input type="checkbox"/>	Service social	<input type="checkbox"/>
Ergothérapie	<input type="checkbox"/>	Administratif	<input type="checkbox"/>
Kinésithérapie	<input type="checkbox"/>	Entretien	<input type="checkbox"/>
Préparateur en pharmacie	<input type="checkbox"/>	Cuisine	<input type="checkbox"/>
Animation	<input type="checkbox"/>	Services techniques	<input type="checkbox"/>
Autres (à préciser)	<input type="checkbox"/>	Autres (à préciser)	<input type="checkbox"/>