



CHU
Poitiers

DIRECTION DES AFFAIRES MEDICALES

RÉCAPITULATIF CONGÉS
SEMESTRE NOVEMBRE 20..
MAI 20..

Je soussignée,,

étudiant(e) du 3^{ème} cycle des études médicales ou pharmaceutiques, atteste avoir pris en congés annuels les jours suivants, validés par mes maitres de stage/mon chef de service :

Date	Nombre de jours
Total	

Date :

Signature de l'étudiant(e)

Signature du(des) médecin(s) référent(s)