

Fiche de demande de stage à compléter et à retourner accompagnée d'un curriculum vitae et d'une lettre de motivation à l'adresse suivante :

Centre hospitalier de La Rochefoucauld  
Direction des Ressources Humaines  
Place du champ de Foire  
16110 La Rochefoucauld

### FICHE DE DEMANDE DE STAGE

Demande de stage en date du : .....

#### ETAT CIVIL

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Numéro de téléphone :

E-mail :

#### NOM ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT SCOLAIRE, DU CENTRE DE FORMATION...

#### FORMATION SUIVIE (ou classe) :

#### OBJECTIFS DU STAGE

#### PERIODE(S) DE STAGE

Du ..... Au.....

Du ..... Au.....

Du..... Au.....

SERVICE(S) DEMANDE(S) <i>préciser vos souhaits de 1 à 3</i>							
Services de soin		Services d'hébergement		Services techniques et logistiques		Services administratifs	
Médecine/soins palliatifs		Foyer d'Accueil Médicalisé		Cuisine Centrale		Ressources Humaines	
Soin de suite et de réadaptation (SSR)		EHPAD « Les Flots »		Blanchisserie		Accueil/Admission	
Hôpital de jour		EHPAD « MAPA »		Atelier		Finances	
		USLD et EHPAD « Fil du Temps »		Espace vert		Service économique/cellule achat	
		USLD et EHPAD « Age d'Or »		Entretien des Locaux communs			



NE PAS REMPLIR : Encart réservé au Centre Hospitalier de La Rochefoucauld

AVIS DU RESPONSABLE DE SERVICE	
Service demandé en n°1 :	
Nom et prénom du responsable de service :	
Accord :	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Date :	Signature :
Service demandé en n°2 :	
Nom et prénom du responsable de service :	
Accord :	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Date :	Signature :
Service demandé en n°3 :	
Nom et prénom du responsable de service :	
Accord :	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Date :	Signature :

Si avis favorable : TUTEUR(S) DESIGNÉ(S) :

Nom :

Prénom :

Fonction :



Avis définitif de la Direction :

Favorable

Défavorable