



**Demande de stage en consultation de chirurgie plastique,
reconstructrice et esthétique**

**Pour vous inscrire, merci de retourner cette fiche dûment complétée :
par mail : severine.savary@sls.aphp.fr
ou par fax : 01.42.49.44.77**

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Mail :

Préférences pour vos dates : (du lundi au jeudi)

.....
.....
.....
.....
.....
.....