

Nom Prénom
Adresse
Mail
Téléphone

Date

Madame Marie-Line De La Reberdière
Gestion des Internes Direction des Affaires Médicales
Centre Hospitalier de la Guadeloupe
Route de Chauvel
97159 Pointe-À-Pitre

Objet : demande d'indemnité forfaitaire de transport pour les internes qui accomplissent un stage ambulatoire

Je soussigné, **NOM PRENOM**, interne en **Xe** semestre de médecine générale, demeurant au **ADRESSE**, inscrit à l'Unité de Formation et de Recherche des Sciences Médicales des Antilles, demande au Centre Hospitalier Universitaire de la Guadeloupe à bénéficier de l'indemnité forfaitaire de transport conformément à l'arrêté du 4 mars 2014 fixant le montant d'une indemnité forfaitaire de transport pour les internes qui accomplissent un stage ambulatoire.

J'atteste, par la présente, ne bénéficier d'aucun autre dispositif de prise en charge totale ou partielle de frais de transport pendant mon stage.

SIGNATURE