**PROCURATION**

**SEMESTRE MAI 2020**

Je soussigné(e) :

Interne de : ……………………………………………………………………..

ECN : …………………………........... RANG : ………………………………

CHU de rattachement : ………………………………………………………

donne procuration à

Choix par ordre de préférence :

-

-

-

-

-

-

-

Date et signature

NB : Toute procuration doit être accompagnée de la photocopie d’une pièce d’identité de la personne représentée.