



UNIVERSITÉ DE
MONTPELLIER



Demande de dérogation du Stage d'application thématique hors Académie de Montpellier

Année universitaire 2024-2025

A remettre au service de la scolarité du 1^{er} cycle avant le 06 décembre 2024.

1/ L'étudiant:

Nom : _____ Prénom _____

Adresse _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tel : _____

Sollicite l'autorisation d'accomplir le stage officiel d'initiation de fin de 4^{ème} année du Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Pharmaceutiques.

Période autorisée (2 semaines consécutives) :

Entre le 10 février et le 21 février 2025

2/ Pharmacie:

Adresse _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Le stage s'effectuera du : _____ au : _____

Le pharmacien doit être agréé comme Maître de stage.

Date d'Agrément : _____

Motif de la demande

A Montpellier, le

Signature de l'étudiant(e)

Avis du Directeur de l'UFR des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Montpellier :

Accordée Refusée

A Montpellier, le

Le Directeur de l'UFR

Décision du Directeur de l'UFR Pharmaceutiques de :

Accordée Refusée

A _____, le

Le Directeur de l'UFR