

Date : -----

## DEMANDE DE DISPONIBILITE

(à compléter et à envoyer à la scolarité : med-mg@umontpellier.fr, accompagnée de  
votre lettre de motivation)  
copie au SILR : med.ge@silr.fr

Je soussigné(e) Mr ou Mme-----

Interne de Médecine Générale

Adresse : -----

-----

Téléphone : -----

E-mail : -----

Sollicite une mise en disponibilité de 6 mois pour le semestre de :

Mai à Octobre

Novembre à Avril

### Motifs

- accident ou maladie grave du conjoint ou d'un enfant
- études ou recherches d'intérêt général
- stage de formation ou perfectionnement en France ou à l'étranger
- convenance personnelle
- 

Signature de l'interne:

### Cadre réservé à la scolarité

Avis du coordonnateur :

FAVORABLE

DEFAVORABLE

Date :

Signature :