



Faculté de Médecine de Lille - Université de Lille2

ATTESTATION DES GARDES OBLIGATOIRES EFFECTUÉES

MED

Année universitaire : 2015/2016

Période de Garde

Nom de l'étudiant :

Année d'études : MED

Site de la garde :

Service :

Etablissement Hospitalier :

GARDE	Date	Nom du tuteur	Signature du tuteur	ÉVALUATION			
				A	B	C	D
1 ^{ère} garde							
Compte rendu de la garde							
2 ^{ème} garde							
Compte rendu de la garde							
3 ^{ème} garde							
Compte rendu de la garde							

NB : le compte rendu de la garde doit être établi par l'étudiant

Nom du responsable du site de garde :

Fait à

Le :

Signature du responsable
du site de garde

CACHET

Signature de l'étudiant

Attestation à retourner:

Secrétariat des stages et des gardes, Faculté de Médecine Henri WAREMBOURG
Pôle Formation, F-59045 Lille cedex

Tel: + 33 (0)3 20 62 69 14 / 76 48. Fax: +33 (0)3 20 97 42 44