



**Université Lille 2**  
**Droit et Santé**

**UNIVERSITE DE LILLE 2**  
**FACULTE DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES ET BIOLOGIQUES**

3 rue du Professeur Laguesse – B.P. 83 – 59006 LILLE Cedex  
Tél. : 03.20.96.40.40 – Télécopie : 03.20.96.43.64



**D.E.S DE BIOLOGIE MEDICALE**

**INTERREGION NORD-OUEST**

NOM :

Prénom :

Année du Concours d'Internat :

Stage de Spécialité (date et lieu du 1<sup>er</sup> stage) :

U.F.R. (région) :

**FORMULAIRE DE VALIDATION DE STAGE**

Nature du stage :

Stage du au

Responsable du Stage :

Stage :  validé  non validé

Remarques éventuelles :

Date et Signature du Chef de Service  
(cachet du service) :

Signature de l'Interne :