Formulaire complémentaire 1a

Candidats à la formation approfondie en neuro-urologie

(ch 6.1 des dispositions transitoires)

Avant la mise en vigueur du programme de formation postgraduée en neuro-urologie, j’ai accompli les **périodes de formation postgraduée** suivantes dans un établissement de formation reconnu en neuro-urologie qui répondait à l’époque aux critères du chiffre 5 du programme de formation postgraduée.

Etablissement de formation postgraduée: Service

Hôpital

du       au

(Veuillez joindre le certificat ISFM/FMH et le protocole d’évaluation)

Etablissement de formation postgraduée: Service

Hôpital

du       au

(Veuillez de joindre le certificat ISFM/FMH et le protocole d’évaluation)

Lieu, date

     

Signature et/ou timbre