HÔPITAUX ROBERT SCHUMAN

FICHE DE RENSEIGNEMENTS DE STAGE

A retourner impérativement et au plus tard 15 jours avant le début de votre stage

NOM Prénom	
Nationalité :	
Date de naissance :	
Matricule national luxembourgeois : (Si nationalité luxembourgeoise, ou si vous avez déjà travaillé au Luxembourg)	
Adresse postale complète :	
Adresse mail :	
Numéro de téléphone portable :	
Période du stage :	Du au
Nom du responsable de stage- HRS : Téléphone du responsable de stage- HRS:	 Tél. :
Service d'affectation auprès des HRS :	
Site du stage :	Kirchberg Gare Esch-Alzette
Nombre d'heures total à prester en stage	..... heures
Nom de l'école : Adresse de l'école : Personne de contact à l'école : (mail/ téléphone)	
Titre du diplôme en cours :	

Merci de nous transmettre par retour de mail cette fiche complétée ainsi que :

- La copie de votre carte d'identité recto verso
- La copie de votre carte de sécurité sociale
- Votre IBAN (document officiel de votre banque)

Tous ces documents sont à nous remettre sous format PDF, les photos ne sont pas acceptées