



**INSTITUT DE FORMATION AUX METIERS DE LA SANTE**  
**CENTRE HOSPITALIER DE VALENCIENNES**

**ANNEXE A LA CONVENTION ANNUELLE DE STAGE**

Je soussigné(e) : .....

Etudiant(e) - promotion 2016

- Avoir reçu un exemplaire de l'attestation d'assurance « Société Hospitalière d'Assurances Mutuelles ».
- Avoir pris connaissance de la convention de stage annuelle.
- M'engage à respecter les différentes clauses de cette convention de stage ainsi que celles du règlement intérieur de l'établissement d'accueil qui me concernent.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Signature précédée de la mention manuscrite  
« Lu et approuvé »