

FORMULAIRE DE DEMANDE DE STAGE D'ÉTÉ



Envoyez votre formulaire rempli et votre C.V. à
l'intention de Dre Daniela Gruia
Courriel: dgruia@vetvictoria.ca
Téléphone: (514) 524-2727

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS :

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse : _____ Appartement : _____
Ville : _____ Province: Pays : _____ Code postal : _____
Téléphone résidence : (____) _____ Cellulaire : (____) _____
Courriel : _____
Année d'études en médecine vétérinaire en cours : _____

INTERETS :

OBJECTIFS DE STAGE :

OBJECTIFS DE CARRIERE :

PREFERENCE DE STAGE

Choix d'hôpital vétérinaire : HVV Verdun, HVV Montréal, HVV St-Lambert

Premier choix d'hôpital : _____

Deuxième choix d'hôpital : _____

Aucune préférence : _____

Dates de disponibilité : de _____ à _____