

**FICHE D'HEBERGEMENT  
INTERNES ET FFI**



**CADRE A REMPLIR PAR L'INTERNE / FFI**

Nom : .....		
Prénom : .....		
Service : .....		
<input type="checkbox"/> <b>logé(e) au CHMY</b> à compter du ...../...../.....		
<input type="checkbox"/> <b>non logé(e) au CHMY</b> adresse : .....		
.....		
<input type="checkbox"/> <b>nourri(e)</b>		
• petit-déjeuner	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	à compter du ...../...../.....
• déjeuner	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	à compter du ...../...../.....
• dîner	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	à compter du ...../...../.....
<input type="checkbox"/> <b>non nourri(e)</b>		
		Signature

**CADRE A REMPLIR PAR L'ADMINISTRATION**

Validation Direction de la Stratégie Médicale :

Matricule : .....		
Code UF : .....		
<b><u>Logement</u></b>		
• bâtiment .....		
• chambre <input type="checkbox"/>	studio <input type="checkbox"/>	n° .....