

FORMULAIRE DE DEMANDE D'AGRÉMENT EN DENTISTERIE GENERALE

NOM (figurant sur les documents d'identité) :.....Prénom :.....

Rue, numéro :

Code postal, localité :

Courriel :

GSM :

Nationalité :

Lieu de naissance :

Date de naissance :

DIPLÔME LÉGAL :

Université :

Date:.....

DOCUMENTS À JOINDRE

- Carnet de stage dûment complété
- Evaluation personnelle du lieu de stage
- Mémoire
- Attestation de réussite du Master complémentaire

Formulaire de demande d'approbation de plan de stage à envoyer par envoi recommandé accompagné des documents requis à l'adresse suivante :

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles
Administration générale de l'Enseignement (AGE)
Direction générale de l'Enseignement non obligatoire et de la Recherche scientifique (DGENORS)
Direction de l'agrément des prestataires de soins de santé
Rue Adolphe Lavallée, 1 | 1080 Bruxelles
Bureau 5F504