

**DEMANDE DE MUTATION**

**SUR UN EMPLOI DE MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES-PRATICIEN HOSPITALIER  
DES DISCIPLINES PHARMACEUTIQUES**

**(Décret n° 84-135 du 24 février 1984 modifié)**

JE SOUSSIGNE(E)

Nom de naissance : .....

Nom d'usage : .....

Prénoms : .....

Date de naissance : |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|

Actuellement Maître de conférences des universités-Praticien hospitalier au centre hospitalier et universitaire de :

.....

Localisation hospitalière : .....

Numéro d'emploi : |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|

Demande ma mutation sur l'emploi ci-dessous désigné :

- Centre hospitalier et universitaire :

.....

- Localisation hospitalière :

.....

- Numéro d'emploi : |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|

- Discipline : .....

Fait à .....le.....

Signature