

## FORMULAIRE DE DEMANDE DE LOGEMENT A L'INSTITUT GERNEZ RIEUX

**Joindre obligatoirement un chèque de 48 € à l'ordre du trésor public pour les frais de dossier \*.**

\* Frais de gestion du dossier payable au moment de la réception du formulaire de demande de logement pour en valider la prise en compte.  
La somme reste indépendante de la réponse accordée et n'est pas remboursable, non plus en cas de désistement.

### Cadre réservé au service Accueil et hébergement :

Date de réception de la demande :

Réponse transmise le :

### A compléter et à renvoyer à l'adresse indiquée :

1<sup>ère</sup> demande d'hébergement

Demande de prolongation de la période d'hébergement

Monsieur  Madame

Nom : ..... Nom (marital) : .....

Prénom : ..... Date de naissance / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Adresse de correspondance : .....

Courriel : .....@.....

☎ Domicile : ..... ① Portable : .....

Je suis admis(e) en tant que (Cochez la case correspondante ci-dessous) pour la période concernée \* :

**\* Joindre un certificat de scolarité ou de stage pour la période concernée (attestation à renouveler pour chaque nouvelle année de formation).**

Du ..... Au .....

- |                                    |   |   |  |
|------------------------------------|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> IFCS      | <input type="checkbox"/> IFAS             | <input type="checkbox"/> IFA                      | <input type="checkbox"/> Ecole de Puéricultrices |
| <input type="checkbox"/> IFSI      | <input type="checkbox"/> Ecole Sage-femme | <input type="checkbox"/> Préparateur en pharmacie | <input type="checkbox"/> CESU                    |
| <input type="checkbox"/> IADE      | <input type="checkbox"/> Interne          | <input type="checkbox"/> Inter-CHU                | <input type="checkbox"/> FFI                     |
| <input type="checkbox"/> Stagiaire | <input type="checkbox"/> CFARM            | <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) ..... |  |

J'aimerais bénéficier d'une chambre à l'internat de l'Institut Gernez Rieux pour la période reprise ci-dessous et déclare être majeur à la date d'entrée :

Du ..... Au .....

Date de la demande :

Signature :

Cachet de l'école obligatoire :  
(Pour les écoles ou instituts)

Demande à adresser à :

Service Accueil et hébergement  
CHU de Lille – Institut Gernez Rieux  
2 Rue du Docteur Schweitzer  
59037 Lille Cedex  
✉ INTERNATIGR@chru-lille.fr

### Remarques:

- ❖ Ce formulaire **ne vaut pas acceptation définitive**. La décision vous sera communiquée par retour de courrier.
- ❖ La réception du formulaire de demande de logement pour les élèves des écoles et instituts doit parvenir impérativement **avant le 16 juillet de l'année concernée**.