

**INDEMNISATION DES FRAIS DE TRANSPORT
POUR LES EXTERNES EN STAGE HORS CHU**

Le formulaire, ci-après à compléter et à retourner à la direction des affaires médicales du CHU Dijon Bourgogne (affaires.medicales@chu-dijon.fr), vient confirmer les conditions d'éligibilité et principes d'application du versement de l'indemnité forfaitaire de transport (130,00€ brut par mois) pour les étudiants hospitaliers en médecine, en odontologie et en pharmacie dont le lieu de stage est distant de plus de 15 kilomètres, tant de l'UFR que de son domicile.

DEMANDE D'INDEMNITE FORFAITAIRE DE TRANSPORT POUR ÉTUDIANTS HOSPITALIERS EN MÉDECINE, EN ODONTOLOGIE ET EN PHARMACIE ACCOMPLISSANT UN STAGE EN DEHORS DE LEUR CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE RATTACHEMENT

Je soussigné(e) _____ ,

Étudiant hospitalier en _____, demeurant _____

_____ ,
inscrit(e) à l'UFR _____, demande au centre hospitalier universitaire Dijon Bourgogne à bénéficier de l'indemnité forfaitaire de transport conformément à l'arrêté du 11 mars 2014 fixant le montant de l'indemnité forfaitaire de transport pour les étudiants hospitaliers.

J'atteste, par la présente, ne bénéficier d'aucun autre dispositif de prise en charge totale ou partielle de frais de transport pendant mon stage.

Fait à Dijon, le

L'étudiant hospitalier (*nom, prénom et signature*)

Références réglementaires :

- ⇒ Décret n° 2014-319 du 11 mars 2014 portant création d'une indemnité forfaitaire de transport pour les étudiants hospitaliers en médecine, en odontologie et en pharmacie ;
- ⇒ Arrêté du 11 mars 2014 fixant le montant de l'indemnité forfaitaire de transport pour les étudiants hospitaliers en médecine, en odontologie et en pharmacie accomplissant un stage en dehors de leur centre hospitalier universitaire de rattachement pris en application du décret n° 2014-319 du 11 mars 2014.

Visa DAM :
Mis en paie le