

Institut Sciences et Techniques de Réadaptation
Formation Masso-Kinésithérapie

8 avenue Rockefeller
69373 LYON cedex 08
Secrétariat 00334 78 77 70 37

Année 2021-2022

Demande de mobilité RI

NOM :
Prénom :
Adresse :
N° étudiant :

N° de tel :
Mail :

Année d'études :
Diplôme préparé : **Masso kinésithérapie**
Nom du responsable d'enseignement :

Motif de la mobilité :

Année d'études
Stage obligatoire
Stage non obligatoire

Accord de principe
Convention

Etablissement et adresse :

Avis du responsable d'enseignement pour cette mobilité :
Nom et prénom :
Signature et date

très favorable
 favorable
 défavorable

Avis du CMI de la composante pour cette mobilité :
Agnès BO CMI ISTR
Signature et date

très favorable
 favorable
 défavorable

Date de remise du dossier à la composante :