



## DOSSIER DE DEMANDE AUPRES DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

### Demande d'indemnisation Stages actifs des étudiants en odontologie dans la Manche

#### Identité

Nom de l'étudiant :

Prénom :

Adresse :

Courriel :

Téléphone :

Lieu du stage :

Période de stage :

**Pour la demande d'indemnisation des frais de déplacement (aide plafonnée à 1800€  
pour la durée du stage) :**

Distance parcourue domicile-lieu de stage (aller-retour) x 20 x 0,30 :

× 20 × 0,30 =

# Demande d'indemnisation

## Stages actifs des étudiants en odontologie dans la Manche

### Déclaration sur l'honneur

Je soussignée M., Mme (nom, prénom) \_\_\_\_\_, demeurant  
au \_\_\_\_\_ atteste sur  
l'honneur de l'exactitude des éléments fournis pour recevoir une indemnité pour mes frais de  
déplacement. J'atteste ne recevoir aucune autre aide financière à savoir les aides apportées  
au titre du contrat d'engagement de service public et des aides apportées par d'autres  
collectivités territoriales et par tout autre organisme public ou privé.

Je m'engage à effectuer trois semaines de remplacement dans le département dans les deux  
ans qui suivent le versement de l'aide.

J'ai pris connaissance des sanctions pénales encourues par l'auteur d'une fausse  
attestation.

Pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature

### Pièces justificatives à fournir avec le formulaire :

- un certificat du statut d'étudiant en odontologie
- un justificatif de domicile au nom de l'étudiant
- un justificatif du terrain de stage
- un relevé d'identité bancaire
- la déclaration sur l'honneur remplie

### **Envoi du dossier et des pièces justificatives**

Par courrier :

Conseil départemental de la Manche  
A l'attention de Laura EVENO  
Direction du développement durable des territoires  
50050 SAINT-LÔ CEDEX  
Tél : 02 33 05 97 44 - [laura.eveno@manche.fr](mailto:laura.eveno@manche.fr)