

**FICHE DE RENSEIGNEMENT**

**EXAMEN DU CFCVE 2025**

**Nom :**

**Prénom :**

**Date de naissance :**

**Nationalité :**

**Tel mobile :**

**E-mail personnel :**

**N° RPPS :**

**Adresse personnelle :**

**Adresse professionnelle d’installation (si connue) :**

**NB : Toutes les données sont indispensables pour le site CFCVE, dactylographiées pour éviter les écritures pénibles ...**

**Grille de validation des candidats à l’examen du Collège Français de Chirurgie Vasculaire et Endovasculaire**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Candidat**  NOM : PRENOM : | | | | | | |
| **Ville et Pays de validation des études médicales :** | | | | | | |
| **Promo d’internat : Année ……….. Ville/Pays :** | | | | | | |
| **DES** | | | | | | |
|  | Vasculaire | |  | Année d’obtention : |  | |
| Autre : ……… | | |  | Année d’obtention : |  | |
| * Clinicat | | * Assistanat | | | | * Assistanat partagé |
| **Année 1**  Nov 20..  à Oct 20.. |  | | | | | |
| **Année 2**  Nov 20..  à Oct 20.. |  | | | | | |
| **Année 3**  Nov 20..  à Oct 20.. |  | | | | | |
| Validation des cours UNESS et des ETU | | | | | OUI NON | |
| **Activité scientifique** | | | intitulé | | | |
| Présentation à un congrès national ou international | | |  | | | |
| Publication dans les 3 premiers auteurs | | |  | | | |
| |  |  | | --- | --- | | **Activité opératoire** | | | Participation à une reconstruction vasculaire (>200) |  | | Opérateur principal à une reconstruction vasculaire (>90) |  | | Nb de reconstructions si année 3 en installation (>100) |  | | | | | | | |
| **Participation à l’enseignement** **des séminaires du collège** | | | | | | |
|  | Validation | |  | OUI | NON | |
| **Le coordonnateur inter-régional**  (nom et signature) | | | | **Le candidat**  (signature) | | |

**NB : Toutes les données sont indispensables pour le site CFCVE, dactylographiées pour éviter les écritures pénibles**