



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Direction territoriale de la Mayenne
Département :Parcours

Votre cachet :

Affaire suivie par : Stéphanie RENARD
02 49 10 48 10
stephanie.renard@ars.sante.fr

**DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LA LISTE DES MEDECINS AGREES
GENERALISTES OU SPECIALISTES**

2026-2028

Je demande à être inscrit(e) sur la liste des médecins agréés pour soumettre à un examen médical :

- ✓ Les candidats à la fonction publique ;
- ✓ Les candidats aux écoles, instituts formant du personnel médical et paramédical (prix de la consultation selon convention de la Sécurité sociale) ;
- ✓ Les fonctionnaires lors de leur congé de maladie, de longue maladie, de longue durée ou de réintégration après de tels congés (prix de la consultation hors convention de la Sécurité sociale).

OUI – NON (1)

Merci de bien vouloir retourner ce bulletin à l'adresse email suivante : stephanie.renard@ars.sante.fr

Ou l'adresse postale suivante :

ARS Direction Territoriale de la Mayenne
Département Parcours
Cité administrative
60 rue Mac Donald, BP 83015
53030 LAVAL cedex 9

A :

Le :

Signature :

(1) Rayer la mention inutile