

**FST**

<b>INTITULE FST</b>	<b>NOM (établissement/praticien/autre )</b>	<b>NOM DU TERRAIN DE STAGE</b>	<b>RESPONSABLE DU TERRAIN DE STAGE</b>	<b>CHOIX</b>
<b>Médecine du sport</b>	CRF Bois Gibert - Ballan Miré	Réadaptation cardio-vasculaire	KUBAS SOPHIE	<b>SPARFEL MARC-ANTOINE</b>
<b>Soins palliatifs</b>	CH Luynes	Unité de soins palliatifs	MALLET DONATIEN	<b>SCHEIBER MATHILDE</b>
<b>Soins palliatifs</b>	CHR Orléans	Unité de soins palliatifs	LANDRIEUX ISABELLE	<b>INYAMBO KAGGWA</b>
<b>Cancérologie - traitements médicaux</b>	CHR Orléans	Oncologie radiothérapie	WACHTER THIERRY	<b>MARCHAND ANTOINE</b>
<b>Foetopathologie</b>	CHR Orléans	UF de foetopathologie	HEITZMANN ANNE	<b>HAMARD AYMERIC</b>