**Déclaration individuelle de grève**

Le 30 novembre 2019.

*A envoyer avant le début de la période de grève à la direction des affaires médicales, garder une trace écrite de l’envoi : fax, mail, récépissé*

Madame la Directrice / Monsieur le Directeur,

Je vous informe par la présente que, sous la couverture du préavis de grève déposé l’InterSyndicale Nationale des Internes (ISNI) je me déclare gréviste pour l’ensemble des mes activités professionnelles le 30 novembre 2019 et pour toute ligne de continuité ou permanence des soins débutant, chevauchant, ou finissant le 30 novembre 2019.

Fait à : le :

Nom :

Prénom :

Pôle Médical :

Service d’affectation :

Signature :