**DECLARATION INDIVIDUELLE DE GREVE JOURNEE DU 14 NOVEMBRE 2019**

*A REMETTRE AU BUREAU DU PERSONNEL MEDICAL DE l’ETABLISSEMENT  
AVANT LE DEBUT DE L’ARRET DU TRAVAIL*

A l’attention du Madame La Directrice / Monsieur le Directeur de l’Hôpital,

Madame, Monsieur,

Je vous informe par la présente que, sous la couverture du préavis de grève déposé par le Syndicat Représentatif Parisien des Internes de Médecine Générale (SRP-IMG) et le Syndicat des Internes des Hôpitaux de Paris (SIHP) pour la journée du 14 Novembre 2019, je me déclare gréviste pour l’ensemble de mes activités professionnelles du :

*Jeudi quatorze (14) novembre deux-mille-dix-neuf (2019)*………………………………………………………  
....................................................................................................................................................

*(Préciser ci-dessus en toutes lettres les horaires,  
ou bien écrire « la journée », « la matinée » ou « l’après-midi »)*

**(Grève couverte le jeudi 14 novembre 2019 de 8h00 à 18h30)**

NOM:……………………………………………………………………………….........................................................  
PRENOM:…………………………………………………………………………………................................................  
SERVICE D’AFFECTATION : ..........................................................................................................

Fait à .............................

Le .............................................

Signature :