

Année universitaire 2024/2025

FICHE DE CANDIDATURE

DIPLOME D'UNIVERSITÉ DE PROTHESE COMPLETE SUPRA IMPLANTAIRE, IMPLANTO- PORTEE ET MUCO-PORTEE (DU P.C S-I-M)

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

NOM & Prénom :

Né(e) : ___/___/___ Ville de naissance : Pays : Sexe : F M

Nationalité.....

Adresse :

Code postal : Ville :

Courriel : Téléphone : ___ - ___ - ___ - ___

SITUATION ACTUELLE

Etudiant (DES CO/ MBD/ ODF). Docteur en chirurgie dentaire

Docteur en médecine spécialité C.O

DIPLOMES OBTENUS & DATES D'OBTENTION :

.....
.....
.....

LISTE DES PIECES A FOURNIR :

1. Photocopie d'une pièce d'identité
2. CV + lettre de motivation
3. Photocopie du diplôme de chirurgien-dentiste ou médecin /certificat de scolarité pour les étudiants
4. Traduction des diplômes
5. Test de connaissances de la langue française

Documents 4 et 5 à joindre seulement
pour les titulaires de titres étrangers

Dossier à renvoyer **COMPLET AVANT LE 15 OCTOBRE 2024** à l'adresse suivante :

sante-odonto.candidature@univ-tlse3.fr

Tout dossier incomplet ne pourra être examiné.