

DEMANDE D'IMPRIMATUR

THÈSE pour obtenir le Grade de Docteur en Médecine

DES Médecine Générale ☐

DES Médecine Spécialisée ☐

Présentée par : M

Né(e) le à

Département : Pays :

SUJET DE LA THÈSE : (obligatoirement dactylographié ou collé)

Date de soutenance :

JURY PROPOSÉ : Président: Mr ou Mme le Professeur

Juges: Mr ou Mme le Professeur

: Mr ou Mme le Professeur

: Mr ou Mme le Docteur (1)

: Mr ou Mme le Docteur (2)

Afin d'envoyer des convocations à chacun des membres du jury, veuillez préciser l'adresse mail exacte des docteurs et professeurs hors université de Lorraine

(1)

(2)

VU

Pour ACCORD

NANCY, le
Le Président de Thèse

NANCY, le
Le Doyen de la Faculté de Médecine

Professeur

Professeur Marc BRAUN

AUTORISE À SOUTENIR ET À IMPRIMER LA THÈSE

NANCY, le

Le Président de l'Université de Lorraine

Professeur Pierre MUTZENHARDT