

## SOUTENANCE DE LA THÈSE DE MÉDECINE FIXATION DE LA DATE

NOM et Prénom de l'étudiant :

D.E.S. :  Promotion (E.C.N.) :

Jury présidé par le Professeur :

<i>DATE</i>	<i>HEURE ET LIEU</i>	<i>SIGNATURE DU PRÉSIDENT DU JURY</i>

### ACCORD DES MEMBRES DU JURY

*ajouter la mention (DT) à côté du nom de l'Assesseur qui dirige la thèse*

<i>PRÉNOM ET NOM DES ASSESSEURS ET DIRECTEUR DE THÈSE</i>	<i>SIGNATURES</i>

Pour accord, le Vice-Doyen du Département Médecine,  
Professeur Marc HAZZAN

**À TRANSMETTRE AU BUREAU DES THÈSES ET DIPLÔMES  
AU MOINS 4 SEMAINES AVANT LA SOUTENANCE**