

Année universitaire 2025/2026

**PRÉ-INSCRIPTION**

**ATTESTATION D'ETUDES UNIVERSITAIRES DE MICRO-CHIRURGIE ENDODONTIQUE**

**RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

NOM & Prénom : .....

Né(e) le : \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Ville de naissance : ..... Pays : ..... Sexe :  F  M

Nationalité.....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Courriel : ..... Téléphone : \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_

**SITUATION ACTUELLE**

- Etudiant 6<sup>e</sup> A , Interne (DES MBD ou DESCO)       Docteur en chirurgie dentaire  
 Docteur en Médecine       Etudiants étrangers inscrits en DFMS/DFMSA

**LISTE DES PIECES A FOURNIR :**

1. CV + lettre de motivation
2. Photocopie d'une pièce d'identité
3. Photocopie du diplôme de chirurgien-dentiste
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 14 SEPTEMBRE 2025** à l'adresse suivante :

[sante-odonto.candidature@univ-tlse3.fr](mailto:sante-odonto.candidature@univ-tlse3.fr)

*Tout dossier incomplet ne pourra être examiné.*