

**FICHE DE CANDIDATURE**

**DIPLOME D'UNIVERSITÉ D'IMPLANTOLOGIE**

**RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

NOM & Prénom : .....

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

Nationalité.....

Adresse : .....

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

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

**SITUATION ACTUELLE**

Etudiant (thèse/interne)  Docteur en chirurgie dentaire  Docteur en Médecine (spé. CMF)

**DIPLOMES OBTENUS & DATES D'OBTENTION :**

.....  
.....

**LISTE DES PIECES A FOURNIR :**

- |                                                                           |                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 1. Photocopie d'une pièce d'identité                                      | 4. Traduction des diplômes                      |
| 2. CV + lettre de motivation                                              | 5. Test de connaissances de la langue française |
| 3. Photocopie des diplômes /certificat de scolarité<br>pour les étudiants | 6. Justificatif d'exercice                      |

Documents 4,5,6 à joindre seulement  
pour les titulaires de titres étrangers

Attention la validation préalable de l'Attestation d'Etudes Universitaires Domaine Médico-Chirurgical est obligatoire pour pouvoir  
suivre cette formation

**MERCI DE NE PAS JOINDRE DE CHEQUE A VOTRE CANDIDATURE**

Dossier à renvoyer **COMPLET AVANT LE JEUDI 27 JUIN 2019** à l'adresse suivante :

UNIVERSITE TOULOUSE III PAUL SABATIER  
Faculté de chirurgie dentaire - **Service Scolarité**  
3 Chemin des Maraîchers  
31062 TOULOUSE CEDEX 9

**Tout dossier incomplet ne pourra être examiné.**

**L'examen de sélection se déroulera le LUNDI 08 JUILLET 2019 de 09H00 à 12h00**  
**Une convocation vous sera envoyée dès réception du dossier de candidature**