Nom ………………………………………………………………………………….

Prénom ………………………………………..……………………………………

Date de naissance …………………..………………….………………………

Lieu ………………………………….………………………………………………

Adresse personnelle ….……………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………CP ……………Ville …………………………………………………………………

Tél. fixe ……………………

Tél. portable ……………..

E-mail personnel ………………………………………………………………….

Etudes d'odontologie effectuées à (indiquer le(s) établissement(s) où ont eu lieu les dites études):

.…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Internat effectué à…………………………………………………………..…….

…………………………………………………………………………………………

.…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Vous souhaitez présenter au jury du Prix d'Odontologie (cocher la ou les case(s) correspondante(s)) :

□ Votre thèse d’exercice ou d'université

□ Votre mémoire ou publication

Titre du travail proposé ………………………………………………..................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Date de publication de votre thèse d'exercice ou d'université et/ou mémoire ou publication …………………………………………………………..

Date : …………………………………

Signature :

**Adressez votre candidature par mail à : caroline.bertrand@u-bordeaux.fr**

Pr Caroline BERTRAND – Directrice UFR Sciences Odontologiques

**Avant le 30 septembre comprenant :**

* Votre fiche de candidature complétée et un cv
* Votre thèse d’exercice ou d’université et/ou votre mémoire ou publication
* Une vidéo de 2 minutes expliquant votre sujet d’étude
La vidéo sera diffusée lors de la Cérémonie des Prix Santé du 7 décembre

**Pour plus d'informations :**

UFR Sciences Odontologiques

Université de Bordeaux

16 cours de la Marne

33082 Bordeaux Cedex

05 57 57 30 01

ou cecile.landy@univ-bordeaux.fr