Nom ……………………………………………………………………………………………………………….

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

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

Lieu ………………………………….…………………………………………………………………………….

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

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

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

Tél. fixe ……………………………………………………………………………………………………………

Tél. portable ……………………………………………………………………………………………………

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

Etudes de médecine effectuées à (indiquer le(s) établissement(s) où ont eu lieu les dites études):

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

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

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

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

Vous souhaitez présenter au jury du Prix de Médecine Ambulatoire et Prévention (cocher la ou les case(s) correspondante(s)) :

□ Votre thèse d’exercice

□ et/ou votre publication

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

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

Date de soutenance de votre thèse d'exercice ……………………………………….

Date …………………………………

Signature :

**Adressez votre candidature par mail à :** **doyen.medecine@u-bordeaux.fr****,** Pr Pierre DUBUS – Doyen de la Faculté de Médecine de Bordeaux et à Corinne ATTUCI : **corinne.attuci@u-bordeaux.fr**

**Avant le 15 janvier 2021 comprenant :**

* Votre fiche de candidature complétée
* Votre thèse d’exercice et/ou publication

* Une vidéo (2 minutes) ou une présentation (5 slides) expliquant votre sujet d’étude

**Pour plus d'informations :**

Université de Bordeaux - Espace Santé

146 rue Léo Saignat - Case 16

33076 Bordeaux Cedex

05 57 57 14 15