

Informations de l'étudiant

NOM Prénom

N° étudiant

Date de naissance

Adresse complète

Téléphone

Adresse électronique

Cursus de l'étudiant

Année de réussite ECN / EDN

Rang ECN / EDN

DES (spécialité) :

FTS / Option (le cas échéant)

Nombre de semestres validés à la date
du dépôt du dossier

Parcours recherche

Intitulé M1

Statut M1

En cours

Validé

M2 envisagé

Université d'inscription M2

Projet de Recherche

Projet professionnel souhaité (climat,
carrière hospitalo-universitaire...)

Informations Laboratoire

Nom de l'unité / équipe de
recherche (UMR, EA...)

Institution de rattachement (université,
CHU, INSERM, CNRS...)

Adresse complète du laboratoire

Ville / Code Postal

Pays

Téléphone

Sire web du laboratoire (*optionnel*)

Informations Directeur de Recherche

NOM Prénom

Titre / Fonction

Téléphone

Adresse électronique

Adresse professionnelle