**(annexe n° 2)**

**SOUTENANCE A CRETEIL**

**DEMANDE D'AUTORISATION DE DIRIGER UNE**

**THESE DE DOCTORAT EN MEDECINE**

**DIRECTEUR DE THESE**

Je soussigné(e) M.

en qualité de :

en fonction à l’U.F.R. ou U.E.R.de :

Sollicite l’autorisation de diriger la thèse de :

M.

qui s’engage à soutenir dans le but d’obtenir le

**DIPLOME DE DOCTEUR EN MEDECINE**

**Discipline : Médecine Générale**

Fait à CRETEIL, le :

Le Directeur de thèse

Cachet et signature :

**AVIS DU COORDONNATEUR DE MEDECINE GENERALE DE CRETEIL**

🞎 Favorable

🞎 Défavorable

Fait à CRETEIL, le :

Le Coordonnateur Médecine Générale

Cachet et signature :

**AVIS DU DIRECTEUR DE L'U.F.R. DE CRETEIL**

🞎 Favorable

🞎 Défavorable

Fait à CRETEIL, le :

Le Doyen

Cachet et signature :