



Faculté de médecine

maïeutique et sciences de la santé

Université de Strasbourg

ATTESTATION

- à compléter par le tuteur du Département de Médecine Générale

- à joindre au dossier d'inscription pédagogique à la soutenance de thèse

Je soussigné(e) : **Nom** _____ **Prénom** : _____

tuteur du Département de Médecine Générale,

certifie que le sujet de thèse de : **Nom** _____ **Prénom** : _____

étudiant(e) en spécialité de Médecine Générale, est en conformité avec sa fiche projet.

Attestation établie pour faire valoir ce que de droit.

A _____, le _____

Signature et tampon :