



UNIVERSITÉ DE NANTES

Master 2 Recherche clinique

Formulaire de candidature

Identité

Civilité : Madame Monsieur

Nom usuel :

Nom de Naissance :

Prénom(s) :

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) :

Ville de Naissance :

Pays de Naissance :

Nationalité :

Adresse mail valide :

Numéro de téléphone portable :

Numéro de téléphone du domicile :

Adresse postale

N° et voie :

Code postal :

Ville :

Pays :

Autres informations

Année d'obtention du baccalauréat :

Série du BAC :

Avez-vous déjà été inscrit dans une Université ? : oui non

Si oui : laquelle ?

Si oui, année de la première inscription :

Numéro INE ou BEA :

Formulaire à renvoyer accompagné des pièces demandées sur la procédure de candidature.