RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

UNIVERSITÉ MARIE & LOUIS PASTEUR • UFR SCIENCES DE LA SANTÉ

CANDIDATURE OPTION / OPTION PRECOCE / FST *version.UFR.2026*

N° ÉTUDIANT :…… *Année ECN :……..*

NOM PATRONYMIQUE :…… **PRÉNOM** :……..

NOM d'ÉPOUSE : .....

NÉ(E) LE : …… A : ……

ADRESSE : ……...

……..

ADRESSE MAIL : .....

DES de :…… …… Année dans le DES : ……

DEMANDE D'INSCRIPTION COMPLÉMENTAIRE :

- Option précoce (pour les DES concernés soit : chirurgie pédiatrique, oncologie et biologie médicale) : ……
- Intitulé de la FST ou de l'option : ……

Signature du coordonnateur local du DES d'origine **Date :**	**Signature de l'étudiant** **Date :**

Selon
- **l'arrêté du 21 Avril 2017** relatif aux connaissances, aux compétences, et aux maquettes de formation des DES et fixant la liste de ces diplômes et des options et FST du 3e cycle des études de médecine.
- **l'arrêté du 27 Novembre 2017** modifiant l'arrêté du 12 avril 2017 relatif à l'organisation du 3e cycle des études de médecine et l'arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences, et aux maquettes de formation des DES et fixant la liste de ces diplômes et des options et FST du 3e cycle des études de médecine.

Date limite de retour du dossier de candidature : le 30 juin de l'année en cours au bureau du 3e cycle

Documents à joindre : lettre de motivation faisant apparaître le projet professionnel

---

Avis de la commission locale de coordination du DES de l'étudiant (CLCS)	☐ Favorable ☐ Défavorable (à motiver sur document libre) Date de la commission :
Signature du président de la CLCS	**Signature du pilote de la FST (le cas échéant)**

Avis de la CLCS à retourner au bureau du 3e cycle : scolarite-medecine-cycle3@umlp.fr

UFR Sciences de la Santé
19 rue Ambroise Paré CS 71806 F
25030 Besançon cedex
Tél. : 03 63 08 22 00
http://medecine-pharmacie.univ-fcomte.fr