

PROCURATION - Semestre Mai 2025 -

Je soussigné(e) : _____

- **Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES) :** Innovation Pharmaceutique et Recherche (IPR)

- **CHU de rattachement (à cocher) :**
 - CHU Montpellier
 - CHU AP-HM

- **Mon choix est le suivant :**
 - Etablissement : _____
 - Service : _____
 - Chef de service : _____

Toute procuration devra être accompagnée de la **photocopie de la carte d'identité**.

Signature

**POUR TOUTE PROCURATION INCOMPLETE,
LE CHOIX S'EFFECTUERA SUR LES POSTES RESTANTS.**