

FACULTE DE MEDECINE DE MARSEILLE  
27, bd Jean Moulin – 13385 Marseille Cedex 5

Tél. : 04-91-32-45-74  
fmc@medecine.univmed.fr

**FICHE D'INSCRIPTION "ATTESTATION D'ETUDES"**  
Année Universitaire 2011-2012

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Téléphone :

e-mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Médecin (spécialité à préciser) : \_\_\_\_\_

Paramédical (à préciser) : \_\_\_\_\_

Autre (à préciser) : \_\_\_\_\_

**Montant de l'inscription : 240 euros**

*Chèque à établir à l'ordre de Monsieur l'Agent Comptable de l'Université de la Méditerranée  
et à adresser au Département Universitaire de Développement Professionnel Continu  
(seul le règlement par chèque est accepté).*

Date :

Signature :

**Intitulé de l'Attestation d'Etudes :**