**DESIGNATION AUX FONCTIONS DE DOYEN DE FACULTE DE LA FACULTE DE SANTE**

**DE L’UNIVERSITE DE PARIS**

**2019**

|  |
| --- |
| **DECLARATION DE CANDIDATURE** |

Je, soussigné (e) :

Nom de famille :

Nom d’usage :

Prénom :

Corps/grade :

Titre/fonction :

Structure d’affectation :

Adresse administrative :

Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Courriel :

**Déclare faire acte de candidature aux fonctions de doyen de faculté de la faculté de santé de l’Université de Paris.**

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature :

(de préférence de couleur bleue)

**RAPPEL** : le présent formulaire doit être accompagné d’un *curriculum vitae* et d’une déclaration d’intention du candidat. Les dossiers de candidature doivent être soit déposés, contre récépissé, à la faculté des sciences, auprès de Monsieur Jean-François MESCOFF, directeur préfigurateur facultaire administratif, soit réceptionnés par voie postale, par lettre recommandée avec accusé de réception, à l’adresse suivante : Faculté de médecine Paris Descartes, Secrétariat général 4ème étage – bureau 400, 15 rue de l’école de médecine 75006 Paris. Le dépôt ou la réception des dossiers de candidature doivent intervenir avant le 24 juin 2019, 17 heures, heure de Paris, terme de rigueur.