#### AUTORISATION DE SOUTENANCE

**THESE EXERCICE EN VUE DE l’OBTENTION DU DIPLÖME D’ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE présenté par**

**M…............................................................................................................................................**

**Interne en DIPLOME D’ETUDES SPECIALISEES de BIOLOGIE MEDICALE (Phase d’approfondissement)**

Soumis à l’examen préalable de **M**.................................................................................... **Responsable du mémoire**.

**TITRE DU MEMOIRE :**

.......................................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................................

**COMPOSITION DU JURY :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Prénom Nom** | **Titre/Fonction/Qualité** | **UFR - Université** | **Hôpital - Service** | **Autre** |
| **Président de jury** |  | **PU ou MCU titulaire de l’HDR**  **Disciplines pharmaceutiques** |  |  |  |
| **Membre 2** |  |  |  |  |  |
| **Membre 3** |  |  |  |  |  |
| **Membre 4** |  |  |  |  |  |

Attention, 2 membres du jury doivent être Pharmaciens ou Dr en Pharmacie. Un membre du jury doit être enseignant dans l’UFR Pharmacie Paris-Saclay.

Lieu :

Date :

Heure :

## Orsay, le

**Le Président de Jury Le Coordonnateur D.E.S. Biologie Médicale Le Doyen**

**(Pas de signature du Coordonnateur pour le DES Biologie Médicale)**

**Pr Jean-Philippe BASTARD Pr M. PALLARDY**