

Demande manuscrite timbre à 200F adresse à Monsieur le Président du Conseil National de l'Ordre des Médecins du Mali

Nom et Prénom

Qualification

Adresse

Téléphone

Lieu et date du jour de dépôt du dossier

//-)

Monsieur le Président du Conseil National de
l'Ordre des Médecins du Mali

Objet : demande d'inscription

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de solliciter auprès de votre haute bienveillance mon inscription à l'Ordre des Médecins du Mali

Espérant sur une suite favorable, veuillez agréer Monsieur le Président, l'expression de ma très haute considération.

Signature de l'intéressé avec le nom et prénom

Pièces jointes :

1. Extrait de naissance ;
 2. Copie certifiée du diplôme ou attestation de réussite au doctorat en médecine et pour un diplôme étranger un titre équivalent ;
 3. Certificat de nationalité ou d'un pays accordant la réciprocité,
 4. Copie de la carte d'identité ;
 5. Trois (3) photos d'identité ;
 6. Fiche signalétique (sujet, résumé)
 7. Première page de la thèse -Numéro de tel du directeur de thèse-
Numéro de tel du président du jury
- Frais d'inscription lors du dépôt de dossier est **5000F CFA.**

NB : L'inscription est de 08 heures à 15 heures du Lundi au Vendredi