

Je, soussigné

NOM :

Prénom :

Interne en DES de :

Certifie sur l'honneur avoir pris connaissance de la charte des thèses disponible sur le site de la Faculté de médecine de Nice à l'adresse suivante :

<http://unice.fr/faculte-de-medecine/etudes/medecine/des-desc/these>

Je m'engage à respecter les termes de cette charte et en particulier à ne verser aucune somme d'argent à qui que ce soit et y compris dans le cadre des pots de thèses.

Le non-respect de ces dispositions pourrait engendrer des sanctions à mon encontre.

Date :/...../.....

Signature :