

Je, soussigné(é)

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 :

<https://medecine.univ-cotedazur.fr/internat/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 :