

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

Lieu et date du jour de dépôt du dossier

Téléphone

//-)

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 un titre équivalent pour un diplôme étranger ;
 3. Copie certifiée du diplôme de spécialisation (pour les spécialistes) ;
 4. un titre équivalent du diplôme de spécialisation étranger ;
 5. Certificat de nationalité ou d'un pays accordant la réciprocité,
 6. Copie de la carte d'identité ou NINA ;
 7. Deux (2) photos d'identité ;
 8. Fiche signalétique (sujet, résumé)
 9. Première page (page de garde) de la thèse -Numéro de tel du directeur de thèse- Numéro de tel du président du jury
 10. Relevés de note de la 1^{ère} Année à la 6^{ème} Année
- Frais d'inscription lors du dépôt de dossier est **5.000F CFA.**