

French Graduate School Of Clinical Orthodontics
FGSOCO

Formulaire de préinscription

Etat civil:

Nom:

Prénom:

Date de naissance:

Adresse:

Téléphone portable:

Parcours universitaire:

Faculté:

Adresse:

Avez-vous passé des CES ou autres certificats supplémentaires?

Si oui, lesquels?

Avez-vous passé votre thèse?

Si oui, titre de la thèse et année:

Si non, quel sujet envisageriez-vous de traiter?

Orthodontie

Avez-vous des notions en orthodontie?

Avez-vous déjà suivi une formation en orthodontie?

Si oui, laquelle/lesquelles?

Envisagez-vous de pratiquer l'orthodontie partiellement ou exclusivement?