**Demande d’audition en pré-CNU 47-01**

**Date limite d’envoi de cette demande d’inscription : jeudi 6 février 2025**

Date limite d’envoi du dossier complet : jeudi 13 février 2025

Date des auditions : Du 24 au 27 mars 2025 (Paris)

**Nom et prénom du candidat : ………………………………………………………**

*Tel portable : Email :*

**Université actuelle : ……………………………………………………….**

**Établissement hospitalier actuel : …………………………………...**

**Poste envisagé : ( ) PU-PH ( ) MCU-PH**

**Université et Établissement hospitalier d’accueil si différent du poste actuel : …………………………….**

**Année possible de passage en CNU : ( ) 2026 ( ) 2027**

**Profil professionnel du candidat : ( ) Clinicien**

**( ) Onco-hématologie**

**( ) Hématologie non maligne**

**( ) Transfusion**

**( ) Hémostase**

**( ) Biologiste**

**( ) Hématologie cellulaire/cytogenet/bio mol**

**( ) Hémostase**

**( ) Transfusion/ thérapie cellulaire**

**( ) Chercheur**

**==================================-**

**Nom/prénom et adresse mail du ou des demandeurs(1)  Signature(s) (2)**

**- ……………………………….**

**- ………………………………**

**- ……………………………...**

1. *Enseignants locaux de rang A de la discipline, et/ou chef de service, et/ou à défaut, Doyen et/ou Président de la CME*
2. *Signature numérisée ou manuscrite*

Fiche à adresser par mail à [valerie.ugo@chu-angers.fr](mailto:valerie.ugo@chu-angers.fr)ET [aline.humeau@chu-angers.fr](mailto:aline.humeau@chu-angers.fr) (secrétariat).

**Renommer le fichier : NOM\_Prénom\_inscription\_préCNU\_MCUPH\_2025 ou NOM\_Prénom\_inscription\_préCNU\_PUPH\_2025**