

DEMANDE D'INSCRIPTION AU TABLEAU DE L'ORDRE NATIONAL DES MEDECINS

Nom et Prénom :

Adresses:

- **domicile** :

- **Professionnelle** :

Téléphones :

- **domicile** :

- **Professionnel** :

- **GSM** :

Fax :

E-mail :

A

Monsieur le Président du Conseil National
de l'Ordre National des Médecins

RABAT

S/C

de Monsieur le Président du Conseil
Régional de l'Ordre National des Médecins
Région du

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous demander de bien vouloir m'inscrire au tableau de l'Ordre National des Médecins, à ⁽¹⁾ pour exercer dans le secteur ⁽²⁾

Je vous informe, Monsieur le Président, que je suis de Nationalité marocaine, né le :
à :, Titulaire du Diplôme de Docteur en Médecine de la Faculté
de

Je joints, à ma demande, les pièces suivantes:

- Copie certifiée conforme à l'original du diplôme de doctorat ou équivalent
- Certificat de Nationalité ;
- Extrait d'acte de naissance et Casier judiciaire < à 3 mois ;
- Photocopie certifiée conforme à l'original de la carte d'identité nationale ;
- Déclaration sur l'honneur certifiant que je ne suis pas inscrit à un Ordre des Médecins Etrangers ;
- Photo d'identité.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes meilleures salutations.

Date :

Signature :

- 1) Préciser le nom de la localité ;
- 2) Préciser le secteur : Public, Privé, Militaire, Universitaire.