ÉCOLE DOCTORALE
PRES I Bourgogne I Franche-Comté
Environnements - Santé

# AUTORISATION D'UTILISATION DE MON ADRESSE MAIL PAR L'ECOLE DOCTORALE E-S*

Je soussigné Nom :..... Prénom : .....

Adresse :.....

Code Postal : ..... Ville : .....

❍ **OUI** j'autorise la diffusion de mon adresse mail par l'Ecole Doctorale E-S, pour tous usages utiles en relation avec mon inscription en thèse.

❍ **NON** je n'autorise pas la diffusion de mon adresse mail par l'Ecole Doctorale E-S, pour tous usages utiles en relation avec mon inscription en thèse.

Adresse mail (en caractère d'imprimerie) : .....

Fait à : le :

Signature du doctorant
Précédée de la mention « lu et approuvé »

** Autorisation valable durant tout le cursus de la thèse.*

---

Votre adresse e-mail faisant l'objet d'un traitement automatisé, vous disposez, à tout moment, conformément à la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, d'un droit d'accès, de rectification, ou de suppression de l'information relative à votre adresse e-mail.
Pour l'exercer, adressez-vous à christelle.caillot@u-bourgogne.fr
Cette information nominative est exclusivement à l'usage de l'Ecole Doctorale et ne peut-être communiqué à des tiers.

Secrétariats :
Université de Bourgogne, Bâtiment Gabriel, 6 Bd Gabriel, 21000 Dijon.
Tél. : 03 80 39 38 68 (christelle.caillot@u-bourgogne.fr).
Université de Franche-Comté, UFR Sciences Médicales et Pharmaceutiques, 19 Rue Ambroise Paré, 25030 Besançon cedex.
Tél. : 03 63 08 22 13 (martine.gautheron@univ-fcomte.fr).