

Formulaire application Prix de Thèse 2017



**SOCIÉTÉ
BIOLOGIE**
STRASBOURG

Civilité **M.** **Mme**

NOM

Prénom

Age

Courriel

Date de début de thèse

Date de fin de thèse

Date de soutenance

**Financement
de la thèse**

Nom et adresse du laboratoire d'accueil

Nom du directeur de thèse

Titre de la Thèse

**Résumé de la thèse
(700 caractères maximum; respectez les limites du cadre)**

Mots clé (5 maximum)