RAPPORT ANNUEL

Année universitaire : …. / ….

D. E. S. INNOVATION PHARMACEUTIQUE ET RECHERCHE

**NOM :** **Prénom :**

**DES IPR :** 🞏 1ère année 🞏 2ème année 🞏 3ème année 🞏 4ème année

**Ecole doctorale :**

**Laboratoire d’accueil / équipe contractualisée :**

**Tuteur (titulaire HDR) :**

**Master 2** 🞏 **1ère année Doctorat** 🞏 **2ème année Doctorat** 🞏 **3ème année Doctorat** 🞏

**Titre du Mémoire du Master 2 ou titre de la Thèse :**

**Localisation des 2 semestres effectués dans l’année :**

- 1er semestre :

- 2ème semestre :

**Résumé du travail accompli pendant l’année et résultats obtenus :**

**Avis motivé du tuteur :**

**Date :**  **Signature :**