



## CV Investigateur Principal

### Enquête Nationale Périnatale

*Merci de retourner ce document complété, daté et signé :*

*Par e-mail à :*

*Par courrier à l'attention de:*

Nom : .....

Prénom : .....

#### Coordonnées professionnelles

Nom de la maternité : .....

Nom du chef de service : .....

Rue : .....

Ville : .....

E mail : .....

: \_\_\_\_\_

#### Fonction actuelle

Hôpital : .....

Université : .....

Privé : .....

#### Fonction passée

Hôpital : .....

Université : .....

Privé : .....

#### Expérience en recherche clinique .....

.....

.....

#### Diplôme le plus élevé, année et lieu d'obtention .....

\_\_\_\_\_ à .....

Numéro d'enregistrement au répertoire RPPS (si relevant) : .....

**Formations spécifiques à la recherche clinique**  Oui  Non

**Si oui,** précisez les années et les formations suivies

.....

.....

.....

Date \_\_\_\_\_

Signature