

**Formulaire d’inscription**

***Diplôme Numérique des Maladies Infectieuses de l’Institut Pasteur* (DNM2IP)**

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

Merci de bien vouloir renseigner ce formulaire et de le renvoyer à : [mooc@pasteur.fr](mailto:mooc@pasteur.fr)

**Nom :**

**Prénom :**

**Date de naissance :**

**Adresse postale :**

**Adresse électronique\* (utilisée pour votre connexion sur FUN) :**

**Téléphone :**

**Nationalité :**

**Pays de résidence :**

**Formation antérieure:**

- Domaine :

- Plus haut degré obtenu :

**Position actuelle :**

***\*J’autorise l’Institut Pasteur, à utiliser mon adresse email pour toutes correspondances dans le cadre du DNM2IP.***

**Date :**

**Signature :**

**Cocher les MOOCs sélectionnés :**

**1- MOOCs étoilés (sélectionner au moins 1 MOOC)**

Innate Immunity \* 🞎

Resistance to Antibacterial Agents \* 🞎

Vaccinology \* 🞎

**2-Autres MOOCs (sélectionner un nombre de MOOCs pour compléter à 5)**

Biobanking 🞎

Emerging and Reemerging Viruses 🞎

Epigenetics 🞎

Essais cliniques dans les maladies infectieuses et tropicales 🞎

HIV Science 🞎

Human Population and Evolutionary Genetics 🞎

Malaria 🞎

Medical Entomology 🞎

Modeling of Infectious Diseases 🞎

Tuberculosis 🞎

Viral Hepatitis 🞎

Viruses and Human Cancers 🞎

*Il est possible au cours de la formation de changer 2 MOOCs parmi ceux sélectionnés au départ en prévenant* [*mooc@pasteur.fr*](mailto:mooc@pasteur.fr)*.*