

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

UNIVERSITE DE BREST

DIPLÔME D'UNIVERSITÉ
IMPLANTOLOGIE CLINIQUE

Vu les titres initiaux précédemment obtenus par l'intéressé(e)

Vu la délibération du Conseil d'Administration de l'Université de Brest du 19 mai 2005

Vu les pièces justificatives produites par M. ANTHONY DERRIEN, né le 20 juin 1988 à SAINT BRIEUC (022), en vue de son inscription au Diplôme d'Université "IMPLANTOLOGIE CLINIQUE"

Vu les procès-verbaux du jury attestant que l'intéressé a satisfait au contrôle des connaissances et des aptitudes prévu par les textes réglementaires

le **DIPLÔME D'UNIVERSITÉ "IMPLANTOLOGIE CLINIQUE"**

est décerné à **M. ANTHONY DERRIEN**

au titre de l'année universitaire 2016-2017.

Le titulaire

/0681620160545

Fait à BREST, le 24 janvier 2019

Le Président

Mathieu GALLOU

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation

UNIVERSITÉ DE BREST

DIPLÔME D'ÉTUDES SPÉCIALISÉES

Vu le code de l'éducation, et notamment ses articles L.613-1 et D.613-7 ;

Vu l'arrêté du 10 juillet 2012 relatif à l'accréditation de l'Université de Brest l'habilitant à délivrer des diplômes nationaux ;

Vu les pièces justificatives produites par M. ANTHONY DERRIEN, né le 20 juin 1988 à SAINT-BRIEUC (022) en vue de son inscription au Diplôme d'études spécialisées de CHIRURGIE ORALE ;

Vu les procès-verbaux de jury attestant que l'intéressé a satisfait au contrôle des connaissances et des aptitudes prévu par les textes réglementaires ;

Le **DIPLÔME D'ÉTUDES SPÉCIALISÉES** de CHIRURGIE ORALE

est délivré à M. ANTHONY DERRIEN

au titre de l'année universitaire 2015-2016

pour en jouir avec les droits et prérogatives qui y sont attachés.

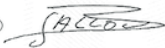
Fait le 24 janvier 2019

Le titulaire



N° /0392858095 13900281

Le Président



Mathieu GALLOU

Le Recteur d'Académie,
Chancelier des universités



Armande Le Pellec Muller

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR, DE LA RECHERCHE ET DE L'INNOVATION

UNIVERSITÉ DE BREST

DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE

Vu le décret n° 84-932 du 17 octobre 1984 relatif aux diplômes nationaux de l'enseignement supérieur

Vu l'arrêté habilitant l'Université de Brest à délivrer le Diplôme d'Etat de Docteur en Chirurgie Dentaire

Vu les pièces constatant que M. ANTHONY DERRIEN, né le 20 juin 1988 à SAINT BRIEUC (022) a soutenu avec succès, conformément aux lois et règlements, une thèse devant le jury constitué au sein de l'université et a satisfait, conformément aux dispositions réglementaires, aux contrôles et à la validation de la formation théorique et pratique,

le **DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE**

est décerné à **M. ANTHONY DERRIEN**

à compter du 20 octobre 2016, pour en jouir avec les droits et les devoirs qui y sont attachés.

Fait à RENNES, le 24 janvier 2019

Le titulaire

N°

BREST
/2019201508094

13900280

Le Président

Matthieu GALLOU

Le Recteur d'Académie,
Chancelier des universités

Armande Le Pellec Muller

UNIVERSITÉ DE BREST – dite DE BRETAGNE OCCIDENTALE
FACULTÉ DE CHIRURGIE DENTAIRE
Unité de Formation et de Recherche d'Odontologie
22, avenue Camille Desmoulins – CS 93837 – 29238 BREST CEDEX 3
Tél. : 02.98.01.64.89 - Télécopie : 02.98.01.69.32

CERTIFICAT D'ETUDES CLINIQUES EN IMPLANTOLOGIE

Le Doyen de la Faculté de Chirurgie Dentaire de BREST

Vu l'arrêté du 27 septembre 1994 et conformément à l'article 22

Vu le procès-verbal d'examen de l'U.F.R. d'Odontologie en date du **mardi 30 mai 2017**

CERTIFIE QUE

Monsieur Anthony DERRIEN

Né le 20 juin 1988 à SAINT-BRIEUC (22)

a satisfait au contrôle des aptitudes et des connaissances sanctionnant le CERTIFICAT D' ETUDES CLINIQUES EN IMPLANTOLOGIE
lors de la session du **30 mai 2017**
devant l'Université de Bretagne Occidentale de BREST.

Le Responsable de la formation

G. LE TOUX



Fait à Brest, le 30 mai 2017

Le Doyen

R. ARBAB-CHIRANI



CERTIFICAT DE FORMATION THEORIQUE ET PRATIQUE EN IMPLANTOLOGIE ORALE

Le Doyen de la Faculté de Chirurgie Dentaire de BREST

Vu l'arrêté du 27 septembre 1994 et conformément à l'article 22

Vu le procès-verbal d'examen de l'U.F.R. d'Odontologie en date du **marc** 24 juin 2014

CERTIFIE QUE

Monsieur **DERRIEN Anthony**

Né(e) le 20 juin 1988 à SAINT-BRIEUC (22)

a satisfait au contrôle des aptitudes et des connaissances sanctionnant le
CERTIFICAT DE FORMATION THEORIQUE ET PRATIQUE EN IMPLANTOLOGIE ORALE lors de la session du **5 Juin 2014**
devant l'Université de Bretagne Occidentale de BREST.

Fait à Brest, le **24 juin 2014**

Le Responsable de la formation

G. LE TOUX



Le Doyen

R. ARBAB CHIRANI

