

**Dr *Votre Prénom et NOM***

*Adresse*

*CP Ville*

**Conseil de l'Ordre des médecins  
de *(Indiquer le département)***

*Adresse*

*CP Ville*

*Lieu, le (date)*

**Objet: Qualification en qualité de spécialiste en médecine générale**

Monsieur le Président, cher confrère,

Vu le décret n02004-252 du 19 mars 2004 relatif aux conditions dans lesquelles les docteurs en médecine peuvent obtenir une qualification de spécialiste,

Vu l'arrêté du 30 juin 2004 portant règlement de qualification des médecins,

Vu l'arrêté ministériel du 22 septembre 2004 fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées de médecine,

Vu l'arrêté du 25 octobre 2006 modifiant l'arrêté du 29 juin 1992 fixant la liste des sections, des sous-sections et des options (u.) du Conseil national des universités pour les disciplines médicales et odontologiques.

Et conformément à l'avis émis par le Conseil National de l'Ordre des médecins le 24 octobre 2006 sur la qualification de spécialiste en médecine générale

Compte tenu de mon installation depuis le *(indiquer la date)* à *(indiquer le lieu)* en qualité de médecin exerçant la médecine générale à titre exclusif, je vous prie de bien vouloir enregistrer ma qualification en qualité de spécialiste en médecine générale.

Avec mes remerciements, veuillez recevoir, Monsieur le Président, l'expression de mes salutations confraternelles.

*Signature*