

## CÉDULE B

### Rapport des Assesseurs au Bureau Provincial de Médecine

---

#### Examens de la Faculté de Médecine de

- 1° Combien d'élèves ont subi l'examen primaire ou final ?
- 2° Tous ont-ils été admis à l'étude régulièrement ?
- 3° Tous possèdent-ils des certificats de cours réguliers ?
- 4° Tous ont-ils subi un examen satisfaisant ?
- 5° Les cours de cette Faculté sont-ils conformes à la loi ?

Remarques et explications :

Je, soussigné, Assesseur dûment nommé par le Bureau Provincial de Médecine, certifie avoir assisté aux examens de la Faculté de Médecine de \_\_\_\_\_, commencés le \_\_\_\_\_ et terminés le \_\_\_\_\_, et déclare que le rapport ci-dessus est en tout conforme aux faits observés et à la vérité.

EN FOI DE QUOI, j'ai signé,

A

le

Signature,

jour de

190

—13—