



DEMANDE DE REINSCRIPTION EN DOCTORAT

Année universitaire 20 / 20

Informations Personnelles :

Nom : Prénom :

Adresse personnelle:

Nationalité..... CIN.....

Tél. fixe : Tél. mobile : Email :

Formation Doctorale : (mettre une croix dans la case correspondante) :

- | | | |
|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> MBSB | <input type="checkbox"/> DSIP | <input type="checkbox"/> SMPI |
| <input type="checkbox"/> RNE2D | <input type="checkbox"/> MA | <input type="checkbox"/> STIC |

Sujet de la thèse :

.....
.....
.....

Directeur de Recherche : Pr. Grade :

Tél. : E-mail :

Laboratoire : Etablissement :

Cotutelle envisagée pour cette thèse : oui non

Convention de cotutelle entre USMBA et.....n°.....

Co-Directeur de thèse Nom, Prénom :

Qualité :

Nom du Laboratoire d'accueil de l'établissement étranger :

Signatures

Doctorant :

Directeur de thèse :

Directeur du CED :

Directeur de la structure de recherche :

Doyen :

NB : Pièces à joindre

- 1) Fiche d'évaluation annuelle de l'état d'avancement des travaux du doctorant
- 2) Rapport d'activité