

DEMANDE DE REINSCRIPTION
EN VUE DE LA PREPARATION DU DOCTORAT D'UNIVERSITE
RE-ENROLLMENT REQUEST FORM FOR THE PREPARATION OF A DOCTORATE

📌 La réinscription devra être effective avant le 15 décembre

Ecole Doctorale/ Doctoral School: LSHS SEJPG SF SPI SVSAE

ANNEE DE DOCTORAT (à cocher)/DOCTORAL YEAR (check the box): 2^{ème} année / 2nd year

Numéro Etudiant :

Student number

Nom Patronymique :

Family name

Prénom :

First name

Nom usuel (marital):

Common name (marital)

Date, lieu de naissance :

Date and place of birth

Nationalité :

Nationality

Adresse :

Address

Téléphone :

Telephone

Courriel :

Email

SUJET DE RECHERCHE

DOCTORALE

DOCTORAL RESEARCH TOPIC

(si changement de titre, vous devez en informer l'ED/ if you change your title, you must notify the Doctoral School)

Spécialité du doctorat :

Doctorate specialty

Cotutelle de thèse : <i>Dual Degree PhD program</i>	<input type="checkbox"/> Oui/Yes Si oui, précisez le pays partenaire : <i>If yes, specify the partner country</i> <input type="checkbox"/> Non/No
Directeur de thèse : <i>Thesis supervisor</i> Co-directeur : <i>Thesis co-supervisor</i> Co-encadrant : <i>Committee Member</i> Laboratoire d'accueil : <i>Host laboratory</i>	Quotité encadrement : <i>Supervision quota</i>
	Quotité encadrement : <i>Supervision quota</i>
	Quotité encadrement : <i>Supervision quota</i>
Régime d'inscription <i>Enrolment plan:</i>	<input type="checkbox"/> Formation initiale/ initial training <input type="checkbox"/> Reprise d'études/Study resumption (avocat (<i>lawyer</i>), salarié du privé, du public ou d'organisation internationale (<i>private, public sector employee or international organization</i>), enseignant du premier ou second degré (<i>teacher of first and second degree</i>), Assistant Hospitalo-Universitaire (<i>university hospital assistant</i>) (AHU), chef de Clinique (<i>clinic leader</i>), Interne (<i>resident</i>), retraité (<i>pensioner</i>))
Activité professionnelle <i>professional activity:</i> (Merci de joindre un justificatif/ please attach a receipt)	<input type="checkbox"/> FINANCEMENT SPECIFIQUE POUR LA THESE (VOIR LISTE EN ANNEXE) <i>/TYPE OF FUNDING (SEE APPENDED LIST) :</i> PRECISEZ L'EMPLOYEUR /SPECIFY EMPLOYER : <input type="checkbox"/> ACTIVITE SALARIEE NON LIEE A LA THESE /SALARIED ACTIVITY NOT RELATED TO THE THESIS : PRECISEZ L'EMPLOYEUR/ SPECIFY EMPLOYER : <input type="checkbox"/> SANS FINANCEMENT SPECIFIQUE POUR LA THESE, SANS ACTIVITE SALARIEE NON LIEE A LA THESE/ WITHOUT SPECIFIC FUNDING FOR THE THESIS, WITHOUT SALARIED ACTIVITY NOT RELATED TO THE THESIS :
Année universitaire de la 1^{ère} inscription en doctorat <i>Academic year of 1st doctoral enrollment</i>	
Date et signature: <i>Date and signature</i>	

AVIS MOTIVE DU DIRECTEUR DE THESE
SUBSTANTIATED OPINION OF THE THESIS SUPERVISOR

Date et signature :
Date and signature

AVIS DU DIRECTEUR DU LABORATOIRE D'ACCUEIL
OPINION OF THE HOST LABORATORY DIRECTOR

Favorable à la poursuite de la thèse

In favor of pursuing the thesis

Favorable sous condition :

In favor under certain conditions

Défavorable à la poursuite de la thèse

Not in favor of pursuing the thesis

Date et signature :
Date and signature

PROPOSITION DU DIRECTEUR DE L'ECOLE DOCTORALE
PROPOSAL OF THE DOCTORAL SCHOOL DIRECTOR

Favorable à la poursuite de la thèse

In favor of pursuing the thesis

Favorable sous condition:

In favor under certain conditions

Défavorable à la poursuite de la thèse

Not in favor of pursuing the thesis

Date et signature :
Date and signature

DECISION DU PRESIDENT DE L'ETABLISSEMENT PUBLIC EXPERIMENTAL UCA
DECISION OF THE PRESIDENT of an Experimental University UCA

Date et signature :
Date and signature