**FORMULAIRE COMITE SUIVI INDIVIDUEL (CSI)**

|  |
| --- |
| **PARTIE RÉSERVÉE AU DOCTORANT** |

Cette première partie est à remplir par le doctorant et le document de CSI est à transmettre aux membres de son comité - CSI

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LE DOCTORANT** | | |
| NOM et Prénoms du (de la) doctorant(e) : | | |
| Établissement d'inscription : | | |
| Date de début de la thèse : | | |
| Unité de recherche : | | |
| Nature du financement : | Durée ou date de fin du financement : | |
| S’agit-il d’une thèse à temps partiel ? | Oui/Non | Indiquez la quotité en % (le cas échéant) : |
| S’agit-il d’une thèse CIFRE ? | Oui/Non | Nom de l’entreprise (le cas échéant) : |
| S’agit-il d’une thèse en cotutelle ? | Oui/Non | Établissement de cotutelle (le cas échéant) : |
| Titre de la thèse : | | |

Cochez la case correspondant à votre spécialité d'inscription :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SPI | | | | | | |
| Génie Electrique, Electronique et Systèmes | Ingénierie des Matériaux | Génie des Procédés | Mécanique, Génie Mécanique, Génie Civil | Image, Systèmes de Perception, Robotique | Génie Industriel | Informatique |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LA DIRECTION ET L’ENCADREMENT DE LA THÈSE** | | | | |
|  | Nom et Prénoms | Grade/Fonction | Établissement/Laboratoire | E-mail |
| Dir. de thèse |  |  |  |  |
| Co-dir (1) |  |  |  |  |
| Encadrant (1) |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LE COMITÉ DE SUIVI INDIVIDUEL DU DOCTORANT** | | | | |
|  | Nom et Prénoms | Grade/Fonction | Établissement/Laboratoire | E-mail |
| Le référent CSI (2) |  |  |  |  |
| Les membres CSI |  |  |  |  |
|  |  |  |  |

(1) Pour les règles de direction et d’encadrement de thèse dans l’école doctorale SPI cf article 11 du règlement intérieur téléchargeable sur le site de l’EDSPI

(2) Le référent-CSI est le membre du comité-CSI en charge de piloter les entretiens CSI, de rédiger le compte-rendu et de donner l’avis sur la réinscription, en concertation avec les autres membres du CSI.

|  |
| --- |
| **RAPPORT ANNUEL D’AVANCEMENT DES TRAVAUX**  **DEMANDE DE RÉINSCRIPTION EN THÈSE** |

Les 2 pages suivantes sont à remplir par le doctorant. Le document CSI est à transmettre ensuite aux membres de son comité CSI

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  CSI 1  (Demande d’inscription en 2e année) |  CSI 2  (Demande d’inscription en 3e année) |  CSI 3 et +  (Demande de dérogation pour une inscription en 4ème année ou plus) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Récapitulatif des formations scientifiques/disciplinaires suivies depuis le début de la thèse** | | |
| Dates de la formation | Titre de la formation | Validées  (Oui, En cours) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Récapitulatif des formations transversales suivies depuis le début de la thèse** | | |
| Dates de la formation | Titre de la formation | Validées  (Oui, En cours) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Activités (autres que formations) réalisées** | |
| Description courte de l’activité (mobilité, etc.) | Dates de l’activité |
|  |  |

**Rapport sur l'état d'avancement des travaux de thèse et projet pour l’année suivante**

**Deux pages maximum (des annexes pourront être transmises si nécessaire)**

|  |
| --- |
|  |

**Autres informations à destination des membres du comité de suivi individuel**

**-----------------------------------------------**

*Mettre ci-dessous (ou sur papier libre) les observations/remarques, informations complémentaires et souhaits éventuels de tout ordre que vous souhaitez communiquer aux membres de votre comité de suivi individuel.*

*Ceci peut également être fait lors d’un entretien avec votre comité CSI que vous pouvez solliciter à tout moment.*

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Date et signature du doctorant** : |  |

|  |
| --- |
| **COMPTE-RENDU DU COMITÉ DE SUIVI INDIVIDUEL DU DOCTORANT** |

**Cette partie incluant l’avis du CSI pour la réinscription est à remplir par le référent-CSI (en concertation avec les membres du CSI)**

**Le document CSI est à transmettre ensuite au doctorant et au directeur de thèse.**

**Il s’agit ci-dessous d’une trame dont le comité CSI peut se servir en cochant les cases appropriées.**

**Le compte-rendu peut toutefois se faire sous format libre, où devront cependant apparaître les points ci-dessous.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L’entretien avec le doctorant sans les encadrants est obligatoire pour discuter du déroulement de la thèse. Cet entretien a-t-il eu lieu ? |  OUI  Date de l’entretien : |  NON  Autre formule : |
| Le doctorant a-t-il fait une présentation orale de ses activités au comité ? |  OUI |  NON  Autre formule : |
| Le doctorant s’est-il approprié le sujet de thèse et fait-il preuve d’autonomie ? |  OUI |  NON |
| Le doctorant a-t-il présenté ses résultats dans une conférence/revue dans l’année écoulée ? |  OUI |  NON |
| Le doctorant est-il dans une dynamique de publication de ses résultats ? \* |  OUI |  NON |
| Le doctorant a-t-il présenté un planning prévisionnel de ses activités pour l’année suivante ? |  OUI |  NON |
| Ce planning prévisionnel vous paraît-il crédible/réalisable ? |  OUI |  NON |

|  |
| --- |
| **Rapport de synthèse du comité CSI** |
| État d’avancement de la thèse :  ………………………………………………………………………………………………..……………………  Interrogations et points de vigilance :  ………………………………………………………………………………………………..…………………… |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Le comité CSI a-t-il noté des difficultés, de quel ordre que ce soit (scientifique, personnel, relation avec ses encadrants, son équipe, etc.) préjudiciables à la progression de la thèse ?** |  OUI  **Merci d’en informer dès à présent le directeur de l’ED SPI** |  NON |

\*le comité prendra soin d’attirer l’attention du doctorant sur le fit que ces critères sont importants pour la qualification CNU, si le doctorant souhaite présenter sa candidature à un poste de maître de conférences

|  |
| --- |
| **LES AVIS POUR LA RÉINSCRIPTION EN THÈSE** |

**Avis du comité CSI pour la réinscription en thèse**

 Favorable  Défavorable

……………………………………………………………………………………………………………….………

………………………………………………………………………………………………..………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Référent-CSI | Membres du CSI | |
| NOM & Prénom |  |  |  |
| Date et Signature |  |  |  |

|  |
| --- |
| **PARTIE RÉSERVÉE AU DIRECTEUR DE THÈSE** |

**A remplir par le directeur de thèse (en concertation avec les co-directeurs et co-encadrants).**

|  |
| --- |
| Avis sur le déroulement de la thèse :  Problèmes éventuels rencontrés : |

**Avis du directeur de thèse pour la réinscription en thèse**

 Favorable  Défavorable

**Une justification circonstanciée est exigée pour une demande dérogatoire d’inscription en 4ème année ou plus**

……………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et Prénoms du directeur de thèse : | Date et Signature : |