**Formulaire F1**

**DOSSIER DE PRE-SOUTENANCE**

Nom et Prénom du doctorant (e) :…………………………………………..……………………………………..……………………………….

N° Apogée : ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

CNE /MASSAR : ………………………………………………………………………….…………………………………………………….

Date et lieu de naissance : …………………………………………..………………………………………………….……………………………..

Nationalité : …………………………………………..……………………………………………………………………………………………….……..

Téléphone du candidat : ………..………………….……..………… E-mail :………………….………………………..………………………

Dernier diplôme obtenu : ................……….…………………………………..…………………………….…………………………………..

Etablissement dernier diplôme : ................……….…………………………………………..……………………………………………….

Intitulé de la thèse : ……………………………………………….…………………………….…………………………….…….…………………..

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

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

Formation doctorale : ……………....…………………………………..………………..…………………………..…………….…………..…….

Spécialité : …………………….….…………………………….…….…………………..………………………………..………………………………..

Date de la première inscription : ……………....……………..……………………..……………………………………….…………………..

Laboratoire : …………….…………………………………………………………………………:…………………………………..…………………..

Etablissement : ……………………………………………………………….………………………………….……………………………..………….

Directeur de thèse : ……………………………………………………………. Téléphone : ………………………………………………..

Etablissement : ...................……….…………….………………………………………..…………………………………………………………………………..

Co-directeur de thèse :…………………………………………….... Téléphone : ………………………………………….………………..

Etablissement : ...................……….…………….……………………..….………………………………………………………………………..

Fait à : ………………………………………………. le : ……../……../…………..

Signature du doctorant

**FORMATIONS COMPLEMENTAIRES COMMUNES ET SPECIFIQUES**

**(Cours, séminaires, présence aux conférences, encadrement, tutorat, vacation…)**

Nom et prénom du doctorant : …………………………………………………………………………….…………………………

N° Apogée : …………………………………………………………………………………………………………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Intitulé de la formation**  | **Date**  | **Nombre d’heures validés** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*Ajouter des lignes si nécessaire*

*Total : ………… Heures*

**PUBLICATIONS**

|  |  |
| --- | --- |
| Auteurs (mettre en gras le nom du candidat) |  |
| Titre de la publication |  |
| Année |  |
| Revue (Volume, N° première page – dernière page |  |
| Base d’indexation  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Auteurs (mettre en gras le nom du candidat) |  |
| Titre de la publication |  |
| Année |  |
| Revue (Volume, N° première page – dernière page |  |
| Base d’indexation  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Auteurs (mettre en gras le nom du candidat) |  |
| Titre de la publication |  |
| Année |  |
| Revue (Volume, N° première page – dernière page |  |
| Base d’indexation  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Auteurs (mettre en gras le nom du candidat) |  |
| Titre de la publication |  |
| Année |  |
| Revue (Volume, N° première page – dernière page |  |
| Base d’indexation  |  |

*Ajouter des lignes si nécessaire*

**COMMUNICATIONS ORALES ET AFFICHEES**

|  |  |
| --- | --- |
| Auteurs (mettre en gras le nom du candidat) |  |
| Année |  |
| Titre de la communication |  |
| Intitulé du congrès ou de la journée |  |
| Date et lieu du congrès ou de la journée |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Auteurs (mettre en gras le nom du candidat) |  |
| Année |  |
| Titre de la communication |  |
| Intitulé du congrès ou de la journée |  |
| Date et lieu du congrès ou de la journée |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Auteurs (mettre en gras le nom du candidat) |  |
| Année |  |
| Titre de la communication |  |
| Intitulé du congrès ou de la journée |  |
| Date et lieu du congrès ou de la journée |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Auteurs (mettre en gras le nom du candidat) |  |
| Année |  |
| Titre de la communication |  |
| Intitulé du congrès ou de la journée |  |
| Date et lieu du congrès ou de la journée |  |

*Ajouter des lignes si nécessaire*

**BREVETS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Intitulé du Brevet** | **Code du Brevet** | **Date de dépôt** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*Ajouter des lignes si nécessaire*

Avis du Directeur du Centre des Etudes Doctorales