

CENTRE D'ETUDES DOCTORALES DES SCIENCES DE LA VIE ET DE LA SANTE

Fiche de demande de soutenance de thèse

Date :

Nom et Prénom :

CIN :

C.N.E :

Date de première inscription en doctorat :

Réservé à l'administration

N° de thèse : /CSVS

Titre :

Directeur de thèse : Professeur

Formation doctorale :

Structure de recherche accréditée :

Production scientifique (joindre les preuves : copies et justificatifs)

Proposition de rapporteurs dont 2 extérieurs à l'université :

Rapporteur 1 : Pr....., PES,

Rapporteur 2 : Pr....., PES,

Rapporteur 3 : Pr....., PES,

Rapporteur 4 : Pr....., PES,

Rapporteur 5 : Pr....., PES,

Signature du directeur de thèse :

Avis et signature du Directeur du CEDOC :

Décision et signature du chef d'établissement de domiciliation de la formation doctorale concernée :

Décision et signature du chef d'établissement de domiciliation du CEDoc :