



## Identification du sujet

Département : .....

N° de référence : .....

Année d'inscription : .....

Etudiant (Nom/Prénom) : .....

Encadreur (Nom/Prénom) : .....

Co-encadreur(Nom/Prénom) : .....

Domaine : ..... Filière.....

Spécialité : .....

Nature de thèse

Doctorat en Sciences

Doctorat LMD

Autres (préciser) : .....

Titre : .....

.....

.....

Mots- clés : .....

.....

.....

Résumé : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Cadre réservé au CERIST

N° du formulaire :

Date de réception :

Date de validation :

Le CERIST informe-les concernés que tout formulaire mal rempli, ne serait pas pris en considération dans l'opération du signalement, et aucune réponse ne serait retournée au doctorat.