جامعة عبد المالك السعدي
Université Abdelmalek Essaadi

POLE DES ETUDES DOCTORALES

CENTRE D'ETUDES DOCTORALES SCIENCES ET TECHNIQUES ET SCIENCES MEDICALES

Formulaire d'inscription en première année de Doctorat
Année Universitaire 2026-2027

Formation Doctorale :

☐ **Sciences and Technique and Engineering (STE)**	☐**Sciences, Technology and Innovation (STI)**

Etablissement d'attache de la structure d'acceuil du/de la Doctorant-e:

☐ **ENSAH**	☐ **ENSATé**	☐ **ENSATg**	☐ **ENS**	☐**ESTT**
☐**FMPT**	☐ **FPL**	☐**FS**	☐ **FSTH**	☐**FSTT**

1. Doctorant-e :

Photo d'identité récente en couleur

☐ **Mme** ☐ **Mr**

NOM :……
PRENOM :……..

Date de naissance : ……..

Lieu de naissance : …… ……..**Pays :** ……

Nationalité :……..

Adresse :……
……
Numéro(s) de téléphone : ……
Adresse (s) électronique (s) : ……..

☐ **Sans activité professionnelle (*joindre la déclaration sur l'honneur*)**

☐ **En activité professionnelle (Préciser : Salarié, Fonctionnaire, Métier Libéral) :** ……....

2. Sujet et Directeur-trice de thèse

NOM et Prénom du/de la directeur-trice principale de la Thèse (PES ou MCH) : ……

Nom et Prénom du Co-directeur-trice (éventuellement) : ……
Discipline : ……
Spécialité : ……
Intitulé du sujet de thèse : ……
……
……

* Document à imprimer en recto verso

3. Structure de recherche d'accueil

Intitulé de la structure de recherche d'accueil :

☐ **Equipe indépendante** ☐ **Equipe attachée à un laboratoire** ☐ **Laboratoire**

Intitulé de l'équipe :

.....

.....

Intitulé du Laboratoire :

.....

.....

Nom et prénom de responsable de l'équipe : .....

Nom et prénom de responsable du laboratoire : .....

.....

.....

Fait à ..... **le** .....

Signature du/de la doctorant-e	Avis et signature du/de la Directeur-trice de thèse ☐ Favorable ☐ Défavorable
Avis et Signature du/de la responsable de la structure d'accueil ☐ Favorable ☐ Défavorable	Avis et Signature de la Directrice du Centre d'Etudes Doctorales Sciences et Techniques et Sciences Médicales ☐ Favorable ☐ Défavorable

* Document à imprimer en recto verso