**UNIVERSITE DES SCIENCES ET DE LA TECHNOLOGIE**

**« HOUARI BOUMEDIENE »**

 **Vice- Rectorat Charge de la**

 **Post-Graduation, de la Recherche**

**Scientifique et de l’Habilitation Universitaire**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**SOUS-DIRECTION DE LA POST-GRADUATION Année Universitaire 20.. /20..**

**DEMANDE D’INSCRIPTION EN DOCTORAT \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

(A remplir avec le plus grand soin et de façon lisible)

Faculté: ...................................................... Matricule: ................................................

**L’Etudiant (e):**

Nom et prénom (s) : ....................................................................................................................

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

Nationalité: ..................................................................................................................................

Adresse: .......................................................................................................................................

Adresse E-mail : ………………………………………………………Tél :…………………...

Organisme employeur: ................................................................................................................

Diplôme d’accès \*: ......................................................................................................................

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

Date et lieu d’obtention: ..............................................................................................................

Demande à être inscrit (e) / réinscrit (e) en Doctorat (LMD)

Domaine: ................................................................Spécialité: ....................................................

Sujet de recherche (à indiquer de façon précise): ........................................................................

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

**Directeur de thèse**

Nom et prénom (s): .....................................................................................................................

Grade: ....................................................Lieu d’exercice: ……………………………...............

**Laboratoire de recherche**

Dénomination: .............................................................................................................................

Localisation: ................................................................................................................................

Responsable: ...............................................................................................................................

Etat d’avancement des travaux: ..................................................................................................

Date prévue pour la soutenance: .................................................................................................

Fait le, ......................................

 **Signature de l’Etudiant (e)**

**(Joindre attestation d’équivalence pour les diplômes étrangers).**

**Tous les champs doivent être remplis obligatoirement**