**UNIVERSITE DES SCIENCES ET DE LA TECHNOLOGIE**

**« HOUARI BOUMEDIENE »**

**Vice-Rectorat Chargé de la Formation supérieure de troisième cycle, Habilitation Universitaire, la Recherche Scientifique et la Formation supérieure de Post-Graduation**

**Année Universitaire 20. . /20. .**

**D E M A N D E D ’ I N S C R I P T I O N**

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

**DOCTORAT**

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

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

Faculté: .............................................N° et année du BAC: .................................................

L’Etudiant (e):

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

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

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

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

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

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

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

Spécialité: ...................................................................................................................

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

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

Discipline: ..................................................................................................................

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**