**Rapport d’activité de l’année universitaire : ……. /…….**

**En vue de la réinscription en Doctorat pour l’année : …….. /…….**

|  |
| --- |
| 1. **Informations sur le doctorant :** |
| * Nom :…………………………………………………………………………………………………………… * Prénom :………………………………………………………………………………………………………. * CNE/Code Massar :………………………………………………………………………………………. * CIN :…………………………………………………………………………………………………………….. * Laboratoire (ou équipe) d’accueil :………………………………………………………………. * Directeur de thèse (Nom de l’encadrant) :…………………………………………………… * Co-directeur :………………………………………………………………………………………………. * Intitulé du sujet :…………………………………………………………………………………………. * Inscription en cotutelle : (cocher la case appropriée) :  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Oui |  | Non |  |  * Ecole de cotutelle :………………………………………………………………………………………. * Année d’inscription :……………………………………………………………………………………. |
| 1. **Principaux objectifs et état d’avancement :** |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  |
| 1. **Résultats (exposés, communications, publications, …) :** |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………… |
| 1. **Perspectives :** |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………… |
| 1. **Autres :** |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………… |

* Date :
* Signatures :

|  |  |
| --- | --- |
| **Doctorant** | **Directeur de thèse** |
| **Responsable de la structure d’accueil** | |