



## **Certificat d'assiduité Ecole doctorale Matisse**

**Nom et prénom du doctorant :**

**Intitulé de la formation :**

**Nombre d'heures effectuées:**

**Dates de la formation :**

**Lieu de la formation :**

**Intervenant(s) :**

Signature du doctorant

Signature du (co)-directeur de thèse

Signature du formateur ou de l'organisateur

Cadre réservé à l'ED

Formation Professionnalisante

☐

Formation Générale

☐

Formation Scientifique

☐

Signature du Directeur de l'Ecole Doctorale