**D3**

##### DOCTORAT

**AUTORISATION DE SOUTENANCE**

Vu la demande en date du : ……/……/…….…...

Vu les rapports présentés par :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Prénom NOM … | *grade* | Établissement, Université … |
| Prénom NOM …  | … | Établissement, Université … |
| Prénom NOM …  | … | Établissement, Université … |

Le Doyen de la Faculté des Sciences autorise le (la) candidat (e):

**…………*Prénom NOM*…………………………**

à soutenir sa thèse intitulée :

**…………………………………** *titre de la thèse* **…………………………………………….**

**………………………………………………………………………………….**

**le : ……/……/………. en vue de l’obtention du DOCTORAT**

Discipline :……………………………………………………………….………….

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

Structure d’accueil (Laboratoire ou Équipe) : …………………………………………………………………….………………….

Directeur de la Structure : ………………….…………………………..…………

Période d’accréditation : ……………………………………………………..……

**Devant le Jury :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Prénom NOM | PES | Établissement , Université … | Président |
| Prénom NOM |  | Établissement , Université … | Examinateur/Rapporteur |
| Prénom NOM |  | Établissement , Université … | Examinateur/Rapporteur |
| Prénom NOM |  | Établissement , Université … | Examinateur/Rapporteur |
| Prénom NOM |  | Établissement , Université … | Examinateur |
| Prénom NOM |  | Établissement , Université … | Invité |
| Prénom NOM |  | Établissement , Université … | Co-Directeur de thèse |
| Prénom NOM |  | Établissement , Université … | Directeur de thèse |