Identification du sujet

Département : ……..
N° de référence :
Année d'inscription : ……..
Etudiant : (Nom/Prénom)
Tél :
Email :
Encadreur : ……
Spécialité : ……..
Option : …….. ou
Nature de thèse : ……

Titre : **.**

Mots-clés : ……

Résumé :

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

Cadre réservé au CERIST
N° du formulaire :
Date de réception :
Date de validation :
Le CERIST informe les concernés , que tout formulaire mal rempli, ne sera pas pris en considération dans l'opération du signalement et aucune réponse ne serait retourné au doctorant