

**Université des Sciences et de la Technologie
Houari Boumediene**

**Vice-Rectorat chargé de la
Post-Graduation, de la Recherche
Scientifique et l'Habilitation Universitaire.**

Sous-direction de la Post-Graduation

Année universitaire 2021/2022

AUTORISATION DE REINSCRIPTION DOCTORAT LMD

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

Je soussigné,

Le Directeur de thèse :

NOM et Prénom(s) :

Grade :

Lieu d'exercice :

Fonction :

et le co-Directeur de thèse :

NOM et Prénom(s) :

Grade :

Lieu d'exercice :

Fonction :

autorisons l'étudiant(e) :

NOM et Prénom(s) :

Matricule :

Date et lieu de naissance :

Filière :

Spécialité :

Nombre d'Inscriptions :

A prendre une inscription, pour l'année universitaire 2021/2022, en Doctorat LMD, sur le thème :

USTHB, le :

VISA DU CHEF DE DEPARTEMENT

DIRECTEUR DE THESE

VISA DU DOYEN DE LA FACULTE

CO-DIRECTEUR DETHESE