

Centre d'Etudes Doctorales « Sciences Pluridisciplinaires »

Formations complémentaires

(Communications, Cours, Séminaires, Présence aux conférences,
Participation à l'encadrement, Vacations, Stage, Ecole thématique, Surveillance des
examens...)

▪ **Nom et Prénom du Doctorant :**

Intitulé de la formation complémentaire	Date	Nombre Heures Validées
Ajouter des lignes si nécessaire		

Total: **Heures**

N.B : Fournir les justificatifs

AVIS & SIGNATURES

Doctorant(e)
Date

Directeur de thèse
☐ Favorable ☐ Défavorable
Date

Directeur du CED-SP
☐ Favorable ☐ Défavorable
Date

Chef de l'établissement
☐ Favorable ☐ Défavorable
Date