



Centre d'Etudes Doctorales « Sciences Pluridisciplinaires »

Formations complémentaires

**(Communications, Cours, Séminaires, Présence aux conférences,
 Participation à l'encadrement, Vacances, 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