|  |
| --- |
| **Doctorat LMD – الدكتوراه ل.م.د** |

**REINSCRIPTION 2018-2019 إعادةالتسجيل**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom et Prénom :** | .................................................................................................................................................................................................... | **الاسم و اللقب:** |
| **Département :** | .................................................................................................................................................................................................... | **القـــــســـــم :** |
| **Faculté :** | .................................................................................................................................................................................................... | **الكـــليـــة :** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dossier de réinscription en Doctorat LMD :**  **N.B :** Les dossiers doivent être examines et validés par le **CFD** puis par le **CSD** ensuite par le **CSF**. | **ملف إعادةالتسجيل في الدكتوراه (ل.م.د):**  **ملاحظة : تتم الدراسة و المصادقة على الملفات خلال الهيئات البيداغوجية و العلمية (ل.ت.د) ثم (ل.ع.ق) بعدها (م.ع.ك).** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Document** | **الوثيقة** | **الرقم** |
| 01 | * Demande de réinscription [**pour les 2ième et 3ième inscriptions**] * Ou demande de dérogation pour réinscription [**pour les 4ième et 5ième inscriptions**] | * طلب إعادة التسجيل (**بالنسبة للتسجيلين، الثاني و الثالث**) * او طلب تمديد التسجيل (**بالنسبة للتسجيل الرابع و الخامس**). | **01** |
| 02 | Extrait du PV du conseil scientifique de la faculté concernant la demande de dérogation. | مستخرج من محضر اجتماع المجلس العلمي للكلية، بخصوص طلب تمديد التسجيل. | **02** |
| 03 | Autorisation de réinscription. | الترخيص بإعادة بالتسجيل. | **03** |
| 04 | Rapport annuel de l’état d’avancement. | التقرير السنوي لحالة تقدم اعمال البحث. | **04** |
| 05 | Fiche de renseignement. | إستمارة معلومات. | **05** |
| 06 | Copie de l'attestation d'inscription de l'année précédente 2017-2018. | نسخة من شهادة التسجيل للسنة الماضية (2017-2018). | **06** |
| 07 | * Autorisation de l’organisme employeur pour la réinscription et attestation de fonction récente, pour les doctorants salariés. * Ou déclaration sur l’honneur de non activité rémunérée, pour les doctorants non-salariés. | * ترخيص بإعادة بالتسجيل من الهيئة المستخدمة، و **شهادة عمل حديثة** ، **بالنسبة للطلبة الاجراء**. * تصريح شرفي بعدم العمل ، **بالنسبة للطلبة الغير اجراء.** | **07** |
| 08 | Récépissé portant paiement des droits d’inscription de 200,00 DA à verser au nom de l’Agent Comptable de l’Université de Saida (N° de CCP : 321574/31). | وصل اثبات تسديد حقوق  التسجيل بقيمة 200٬00 دج، تدفع باسم العون المحاسب لجامعة سعيدة (N° de CCP : 321574/31) . | **08** |

**طلـب اعادة التسجـيـل في الدكتوراه − ل.م.د**

**DEMANDE DE REINSCRIPTION EN DOCTORAT − LMD**

|  |  |
| --- | --- |
| **2éme Année :** | **3éme Année :** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom et Prénom du doctorant : | | | |  | اسم ولقب طالب الدكتوراه: | | |
| Date et lieu de naissance : | | | |  | تاريخ ومكان الميلاد: | | |
| Nationalité : |  | | | | الجنسية : | | |
| Diplôme d’accès : |  | | | | الشهادة المحصل عليها : | | |
| **أطلب إعادة التسجيل لتحضير الدكتوراه ل.م.د للسنة الجامعية 2018-2019.**  **Sollicite la réinscription pour la préparation du Doctorat LMD durant l’année universitaire 2018-2019.** | | | | | | | |
| Intitulé du Doctorat (Spécialité) : | |  | | | | عنوان الدكتوراه (التخصص) : | |
| Filière : | |  | | | | الشعبة : | |
| Domaine : | |  | | | | الميدان : | |
| Intitulé de la Thèse : | |  | | | | عنوان الأطروحة : | |
| Année 1ère inscription: | | **/** | | | | سنة اول تسجيل : | |
| Nom et Prénom du directeur de thèse, Grade : | | |  | | | اسم ولقب المشرف:  الرتبة : | |
| Etablissement de Rattachement : | | |  | | | | مؤسسة الانتماء : |
| Laboratoire d’accueil, Responsable; | | |  | | | | المخبر المستقبل (التسمية ، المسؤول): |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| رأي و توقيع الــمشرف  Avis et signature du directeur de thèse |  | طالب الدكتوراه (التاريخ و الإمضاء)  Le doctorant  (Date et signature) |

**طلـب تمديد التسجـيـل في الدكتوراه − ل.م.د**

**DEMANDE DE DEROGATION POUR UNE INSCRIPTION EN DOCTORAT LMD**

|  |  |
| --- | --- |
| **4éme Année :** | **5éme Année :** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom et Prénom du doctorant : | | |  | اسم ولقب طالب الدكتوراه: |
| Date et lieu de naissance : | | |  | تاريخ ومكان الميلاد: |
| **أطلب تمديد التسجيل لتحضير الدكتوراه ل.م.د للسنة الجامعية 2018-2019.**  **Sollicite une dérogation pour la préparation du Doctorat LMD durant l’année universitaire 2018-2019.** | | | | |
| Intitulé du Doctorat (Spécialité) : |  | | | عنوان الدكتوراه (التخصص) : |
| Filière : |  | | | الشعبة : |
| Domaine : |  | | | الميدان : |
| Intitulé de la Thèse : |  | | | عنوان الأطروحة : |
| Année 1ère inscription : | **/** | | | سنة اول تسجيل : |
| Directeur de thèse, Grade : | | **/** | | اسم ولقب المشرف/ الرتبة: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Motif de la demande de dérogation :** | | **تبرير طلب التمديد (أسباب التأخر في إنجاز البحث):** | |
| …………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………....  …………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………....  ………………………………………………………………………………………………………………… | | | |
| Nombre de publications réalisées : | ........... | | عدد المقالات المنجزة لحد الان : |
| Nombre de communications réalisées : | ........... | | عدد المداخلات المنجزة لحد الان : |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| رأي و توقيع رئيس لجنة التكوين في الدكتوراه  Avis et signature du Président du Comité de Formation Doctorale |  | رأي و توقيع الــمشرف  Avis et signature du directeur de thèse |  | طالب الدكتوراه (التاريخ والإمضاء)  Le doctorant  (Date et signature) |

**ترخيص بإعادة التسجـــيـــل في الدكتوراه ل.م.د**

**AUTORISATION DE REINSCRIPTION EN DOCTORAT − LMD**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2éme Année :** | **3éme Année :** | **4éme Année :** | **5éme Année :** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom et Prénom du doctorant : | | | |  | اسم ولقب طالب الدكتوراه : | |
| Date et lieu de naissance : | | | |  | تاريخ ومكان الميلاد : | |
| Nationalité : |  | | | | الجنسية : | |
| Diplôme d’accès : |  | | | | الشهادة المحصل عليها : | |
| **مقبول إعادة تسجيله في الدكتوراه ل.م.د خلال السنة الجامعية 2018-2019.**  **Est autorisé(e) à se réinscrire en Doctorat LMD au titre de l’année universitaire : 2018-2019.** | | | | | | |
| Intitulé du Doctorat (Spécialité) : | |  | | | | عنوان الدكتوراه (التخصص) : |
| Filière : | |  | | | | الشعبة : |
| Domaine : | |  | | | | الميدان : |
| Intitulé de la Thèse : | |  | | | | عنوان الأطروحة : |
| Année 1ère inscription: | | **/** | | | | سنة اول تسجيل : |
| Nom et Prénom du directeur de thèse, Grade : | | |  | | | اسم ولقب المشرف:  الرتبة : |
| Etablissement de Rattachement : | |  | | | | مؤسسة الانتماء : |
| Laboratoire d’accueil, Responsable; | |  | | | | المخبر المستقبل (التسمية، المسؤول): |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| عميد الكلية (التاريخ و التوقيع)  Le Doyen de la Faculté (Date et Signature) |  | رأي و توقيع رئيس لجنة التكوين في الدكتوراه  Avis et signature du Président du Comité de Formation Doctorale |  | رأي و توقيع الــمشرف  Avis et signature du directeur de thèse |

**التقرير السنوي لحالة تقدم اعمال البحث (1/2)**

**ETAT D’AVANCEMENT DES TRAVAUX DE RECHERCHE DE DOCTORAT (LMD) 1/2**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| اسم ولقب الطالب : |  | | Nom et Prénom du Doctorant : | |
| تاريخ ومكان الميلاد: |  | | Date et lieu de naissance : | |
| سنة أول تسجيل: |  | | Année de la 1ère inscription: | |
| اسم و لقب المشرف: |  | | Le Directeur de Thèse : | |
|  |  | |  | |
| عنوان الدكتوراه (التخصص) : | |  | | Intitulé du Doctorat (Spécialité ) : |
| الشعبة : | |  | | Filière : |
| الميدان : | |  | | Domaine : |
| عنوان الأطروحة : | |  | | Intitulé de la Thèse : |

|  |  |
| --- | --- |
| **Résumé de l’état d’avancement des travaux de recherche :** | **ملخص تقدم اعمال البحث** |
| …………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………… | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| رأي و توقيع رئيس لجنة التكوين في الدكتوراه  Avis et signature du Président du Comité de Formation Doctorale |  | رأي و توقيع الــمشرف  Avis et signature du directeur de thèse |  | طالب الدكتوراه (التاريخ والإمضاء)  Le doctorant  (Date et signature) |

**التقرير السنوي لحالة تقدم اعمال البحث (2/2)**

**ETAT D’AVANCEMENT DES TRAVAUX DE RECHERCHE DE DOCTORAT (LMD) 2/2**

|  |  |
| --- | --- |
| **A) Principaux résultats :**   1. **Publications :** | 1. **اهم النتائج :** 2. **المقالات :** |
| * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | |
| 1. **Communications :** | 1. **المداخلات :** |
| * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | |

|  |  |
| --- | --- |
| **B) Formations acquises**   1. **Intitulé et volume horaire des Cours suivis :** | 1. **التكوينات المكتسبة:** 2. **الدروس (العناوين و الحجم الساعي):** |
| * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | |
| 1. **Ateliers suivis :** | 1. **الورشات :** |
| * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | |
| 1. **Autres formations acquises :** | 1. **تكوينات اخرى :** |
| * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| رأي و توقيع رئيس لجنة التكوين في الدكتوراه  Avis et signature du Président du Comité de Formation Doctorale |  | رأي و توقيع الــمشرف  Avis et signature du directeur de thèse |  | طالب الدكتوراه (التاريخ والإمضاء)  Le doctorant  (Date et signature) |

**استمارة إعادة التسجـيـل في الدكتوراه ل.م.د**

**FORMULAIRE DE REINSCRIPTION EN DOCTORAT − LMD**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Intitulé du Doctorat (Spécialité) : |  | عنوان الدكتوراه (التخصص) : |
| Filière : |  | الشعبة : |
| Intitulé de la thèse : |  | عنوان الأطروحة : |
| Année de la 1ère inscription: |  | سنة أول تسجيل في الدكتوراه: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Identification***  ***du Doctorant*** | Nom : |  | الاسم : |
| Prénom : |  | اللقب : |
| Date et lieu de naissance : |  | تاريخ و مكان الازدياد : |
| Prénom du Père : |  | اسم الأب : |
| Nom et Prénom de la mère : |  | اسم و لقب الأم : |
| Adresse : |  | العنوان : |
| Téléphone : |  | الهاتف : |
| Adresse Email : |  | البريد الالكتروني : |
| Situation / Service nationale : |  | الوضعية / الخدمة الوطنية: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Cursus du Doctorant*** | ***Diplômes obtenus*** | ***Date d’obtention*** | ***Lieu d’obtention*** |
| Baccalauréat |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Identification des Encadreurs*** | ***Directeur de thèse*** | | ***Co-directeur de thèse*** | |
| Nom et Prénom : |  | Nom et Prénom : |  |
| Grade : |  | Grade : |  |
| Faculté : |  | Faculté : |  |
| Etablissement de Rattachement : |  | Etablissement de Rattachement : |  |

|  |
| --- |
| طالب الدكتوراه (التاريخ والإمضاء)  Le doctorant (Date et signature) |

**تصريح شرفي بعدم العمل**

أنا الممضي أسفله،

السيد (ة) :

المولود(ة) بتاريخ :  بـ :

الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم : الصادرة عن دائرة :بـتاريخ :

مسجل(ة) في السنة : دكتوراه ل.م.د (الطور الثالث).

شعبة :  تخصص :

بجامعة د. مولاي طاهر – سعيدة، خلال الموسم الجامعي 2018-2019.

أصرح بشرفي بأنني لا أمارس أي مهنة أو وظيفة مدفوعة الأجر.

المعني(ة) بالأمر تأشيرة المصادقة