|  |  |
| --- | --- |
| Description : C:\Users\Mezouar\Desktop\Université\logo-saida.png | الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبيةوزارة التعليم العالي و البحث العلميجامعة سعيدة – الدكتور مولاي الطاهر  |
| نيابة مديرية الجامعة للتكوين العالي في الطور الثالث و التأهيل الجامعي و البحث العلمي و كذا التكوين العالي فيما بعد التدرج |

**ملف إعادة التسجيل في الدكتوراه (ل.م.د) من اجل المناقشة**

**Dossier de réinscription en Doctorat LMD pour soutenance**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom et Prénom :** |  | **الاسم و اللقب:** |
| **Département :** |  | **القسم :** |
| **Faculté :** |  | **الكلية :** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dossier de réinscription en Doctorat LMD pour soutenance:** **N.B :** Les dossiers doivent être examines et validés par le **CFD** puis par le **CSD** ensuite par le **CSF**. | **ملف إعادة التسجيل في الدكتوراه (ل.م.د) من اجل المناقشة:****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 soutenance.  | طلب إعادة التسجيل من أجل المناقشة  | 01 |
| 02 | Autorisation de réinscription pour soutenance.  | الترخيص بإعادة بالتسجيل من اجل المناقشة. | 02 |
| 03 | Fiche de renseignement.  | إستمارة معلومات. | 03 |
| 04 | Copie de la dernière attestation d'inscription. | نسخة من اخر شهادة لإعادة التسجيل. | 04 |
| 05 | 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) . | 05 |

**طلب اعادة التسجيل في الدكتوراه − ل.م.د، من اجل المناقشة**

**Demande de réinscription en doctorat – LMD, pour soutenance**

|  |  |
| --- | --- |
|  | اسم ولقب الطالب:  |
|  | تاريخ ومكان الميلاد: |
|  | الجنسية : |
|  | فرع شهادة الماستر : |
|  | اختصاص الماستر : |
|  | تاريخ الحصول عليها: |
|  | مكان الحصول عليها: |
| **أطلب إعادة التسجيل من اجل مناقشة اطروحة الدكتوراه ل.م.د للسنة الجامعية 2021-2022.****Sollicite la réinscription pour la soutenance du Doctorat LMD durant l’année universitaire 2021-2022**  |
|  | الميدان : |
|  | الشعبة : |
|  | التخصص : |
|  | عنوان الأطروحة :  |
|  | المشرف، الرتبة : |
|  | مؤسسة الانتماء : |
|  | المشرف المساعد: |
|  | مؤسسة الانتماء:  |
|      /      | سنة اول تسجيل : |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  رأي و توقيع رئيس لجنة التكوين في الدكتوراهAvis et signature du Président du Comité de Formation Doctoraleمحضر رقم:..........................PV n°المؤرخ في :............................... du |  | رأي و توقيع الــمشرف Avis et signature du directeur de thèse |  | طالب الدكتوراه (التاريخ والإمضاء)Le doctorant (Date et signature) |

**ترخيص بإعادة التسجيل في الدكتوراه ل.م.د، من اجل المناقشة**

**Autorisation de réinscription en doctorat – LMD, pour soutenance**

|  |  |
| --- | --- |
|  | اسم ولقب طالب الدكتوراه:  |
|  | تاريخ ومكان الميلاد: |
|  | الجنسية : |
| **مقبول إعادة تسجيله في الدكتوراه ل.م.د، من اجل المناقشة، خلال السنة الجامعية 2021-2022****Est autorisé(e) à se réinscrire en Doctorat LMD, pour soutenir, au titre de l’année universitaire 2021-2022**  |
|  | الميدان : |
|  | الشعبة : |
|  | التخصص : |
|  | عنوان الأطروحة :  |
|  | اسم ولقب المشرف، الرتبة : |
|  | مؤسسة الانتماء : |
|  | المشرف المساعد، الرتبة : |
|  | مؤسسة الانتماء:  |
|      /      | سنة اول تسجيل : |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| سعيدة في :.........................رأي و توقيع عميد الكليةAvis et signature du Doyen |  | رأي و توقيع رئيس المجلس العلمي للكليةAvis et signature du P/CSFمحضر رقم:..........................PV n°المؤرخ في :.................................du |

**استمارة إعادة التسجيل في الدكتوراه ل.م.د، من اجل المناقشة**

**Formulaire de réinscription en doctorat − LMD, pour soutenance**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Spécialité : |  | 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) |