|  |  |
| --- | --- |
| **Description : C:\Users\Mezouar\Desktop\Université\logo-saida.png** | **الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية**  **وزارة الـــــــتـــــــعــليــــــم العــــــالي و البـــحـــــث العـــــلــــمــــــي**  **جامعة سعيدة – د. 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 إعادةالتسجيل 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** |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\Mezouar\Desktop\Université\logo-saida.png | وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  جامعة سعيدة – الدكتور مولاي الطاهر  كلية ................................................................ |
| السنة الجامعة : ........./......... | قسم ............................................... |

**طلـب اعادة التسجـيـل 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.**  **Sollicite la réinscription pour la soutenance du Doctorat LMD durant l’année universitaire** | |
|  | الميدان : |
|  | الشعبة : |
|  | التخصص : |
|  | عنوان الأطروحة : |
|  | المشرف، الرتبة : |
|  | مؤسسة الانتماء : |
|  | المشرف المساعد: |
|  | مؤسسة الانتماء: |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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) |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\Mezouar\Desktop\Université\logo-saida.png | وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  جامعة سعيدة – الدكتور مولاي الطاهر  كلية ................................................................ |
| السنة الجامعة : ........./......... | قسم ............................................... |

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

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

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| سعيدة في :.........................  رأي و توقيع عميد الكلية  Avis et signature du Doyen |  | رأي و توقيع رئيس المجلس العلمي للكلية  Avis et signature du P/CSF  محضر رقم:..........................PV n°  المؤرخ في :.................................du |  | توقيع المشرف  Signature du directeur de thèse |

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\Mezouar\Desktop\Université\logo-saida.png | وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  جامعة سعيدة – الدكتور مولاي الطاهر  كلية ................................................................ |
| السنة الجامعة : ........./......... | قسم ............................................... |

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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) |