|  |  |
| --- | --- |
| République Algérienne Démocratique et PopulaireMinistère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche ScientifiqueUniversité de Saida – Dr. Moulay Tahar | Description : Description : C:\Users\Mezouar\Desktop\Université\logo-saida.png |
| Vice Rectorat de la Formation Supérieure de Troisième Cycle, l'Habilitation Universitaire et la Recherche Scientifique et la Formation Supérieure de PG |

**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** |

|  |  |
| --- | --- |
| Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche ScientifiqueUniversité de Saida – Dr. Moulay TaharFaculté de ………………………………………. | Description : C:\Users\Mezouar\Desktop\Université\logo-saida.png |
| Département : ………………………………………. | Année Universitaire : 2019/2020 |

**طلـب اعادة التسجـيـل في الدكتوراه − ل.م.د، من اجل المناقشة**

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

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et Prénom du doctorant : |  |
| Date et lieu de naissance : |  |
| Nationalité : |  |
| Filière du diplôme de master : |  |
| Spécialité du diplôme de master : |  |
| Date d’obtention: |  |
| Lieu d’obtention: |  |
| **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** |
| Domaine : |  |
| Filière : |  |
| Spécialité : |  |
| Intitulé de la Thèse : |  |
| Directeur de thèse, Grade : |  |
| Etablis. de Rattachement : |  |
| Co-directeur de thèse, Grade : |  |
| Etablis. de Rattachement : |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  رأي و توقيع رئيس لجنة التكوين في الدكتوراهAvis 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) |

|  |  |
| --- | --- |
| Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche ScientifiqueUniversité de Saida – Dr. Moulay TaharFaculté de ………………………………………. | Description : C:\Users\Mezouar\Desktop\Université\logo-saida.png |
| Département : ………………………………………. | Année Universitaire : 2019/2020 |

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et Prénom du doctorant : |  |
| Date et lieu de naissance : |  |
| Nationalité : |  |
| Adresse : |  |
| Diplôme d’accès : |  |
| Date et Lieu d’Obtention : |  |
| **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** |
| Spécialité : |  |
| Filière : |  |
| Domaine : |  |
| Intitulé de la Thèse : |  |
| Directeur de thèse, Grade : |  |
| Etablis. de Rattachement : |  |
| Co-directeur de thèse, Grade : |  |
| Etablis. de Rattachement : |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Signature du directeur de thèseتوقيع المشرف |  | Avis et signature du P/CSFرأي و توقيع رئيس المجلس العلمي للكليةPV/CSF n° ……………..Du …../……./2019 |  | Fait le : ………………….Avis et signature du Doyen de la Facultéرأي و توقيع عميد الكلية |

|  |  |
| --- | --- |
| Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche ScientifiqueUniversité de Saida – Dr. Moulay TaharFaculté de ………………………………………. | Description : C:\Users\Mezouar\Desktop\Université\logo-saida.png |
| Département : ………………………………………. | Année Universitaire : 2019/2020 |

**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) |