|  |  |
| --- | --- |
| Description : C:\Users\Mezouar\Desktop\Université\logo-saida.png | الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  جامعة 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) 2023-2024**

**Dossier de réinscription en Doctorat LMD 2023-2024**

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

|  |  |
| --- | --- |
| **N.B :** Les dossiers doivent être examines et validés par le **CFD** par le **CSD** ensuite par le **CSF**. | **ملاحظة :** تتم الدراسة و المصادقة على الملفات خلال الهيئات البيداغوجية و العلمية (ل.ت.د) و (ل.ع.ق) ثم (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 | * Autorisation de réinscription. * Ou Autorisation de prolongation d’inscription. | * الترخيص بإعادة بالتسجيل. * او الترخيص بتمديد التسجيل. | 02 |
| 03 | Rapport annuel de l’état d’avancement. | التقرير السنوي لحالة تقدم اعمال البحث. | 03 |
| 04 | Fiche de renseignement. | إستمارة معلومات. | 04 |
| 05 | Copie de l'attestation d'inscription de l'année précédente 2022-2023. | نسخة من شهادة التسجيل للسنة الماضية (2022-2023). | 05 |
| 06 | * Attestation de fonction récente, pour les doctorants salariés. * Ou déclaration sur l’honneur de non activité rémunérée, pour les doctorants non-salariés. | * **شهادة عمل حديثة** ، **بالنسبة للطلبة الاجراء**. * تصريح شرفي بعدم العمل ، **بالنسبة للطلبة الغير اجراء.** | 06 |
| 07 | 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 : 322574/31). | وصل اثبات تسديد حقوق  التسجيل بقيمة 200٬00 دج، تدفع باسم العون المحاسب لجامعة سعيدة (N° de CCP : 322574/31) . | 07 |
| |  | | --- | | يجب ملأ الإستمارات و طبعها بأجهزة الإعلام الألي (لا تقبل الإستمارات المملوءة بخط اليد). | | | | |

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

**Demande de réinscription en Doctorat − LMD**

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | اسم ولقب طالب الدكتوراه: | | |
|  | تاريخ ومكان الميلاد: | | |
| **أطلب إعادة التسجيل لتحضير الدكتوراه ل.م.د للسنة الجامعية 2023-2024.**  **Sollicite la réinscription pour la préparation du Doctorat LMD durant l’année universitaire 2023-2024.** | | | |
|  | | | التخصص : |
|  | | | الشعبة : |
|  | | | الميدان : |
|  | | | عنوان الأطروحة : |
| **/** | | | سنة اول تسجيل : |
|  | | | اسم ولقب المشرف:  الرتبة : |
|  | | مؤسسة الانتماء : | |
|  | | المخبر المستقبل (التسمية ، المسؤول): | |

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

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

**Demande de dérogation pour inscription en Doctorat − LMD**

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

|  |  |
| --- | --- |
|  | اسم ولقب طالب الدكتوراه: |
|  | تاريخ ومكان الميلاد: |
| **أطلب تمديد التسجيل لتحضير الدكتوراه ل.م.د للسنة الجامعية 2023-2024.**  **Sollicite une dérogation pour inscription en Doctorat LMD durant l’année universitaire 2023-2024.** | |
|  | التخصص: |
|  | الشعبة : |
|  | الميدان : |
|  | عنوان الأطروحة : |
| **/** | سنة اول تسجيل : |
| **/** | اسم ولقب المشرف/ الرتبة: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **تبرير طلب التمديد (أسباب التأخر في إنجاز البحث):** | |
| …………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………....  …………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………....  ………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| ........... | | عدد المقالات المنجزة لحد الآن : |
| ........... | | عدد المداخلات المنجزة لحد الآن : |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| رأي و توقيع رئيس لجنة التكوين في الدكتوراه  Avis et signature du Président du Comité de Formation Doctorale  محضر 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 التسجـــيـــل في الدكتوراه − ل.م.د**

**Autorisation de réinscription en Doctorat − LMD**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | اسم ولقب طالب الدكتوراه : | |
|  | تاريخ ومكان الميلاد : | |
|  | الجنسية : | |
| **مقبول إعادة تسجيله في الدكتوراه ل.م.د خلال السنة الجامعية 2023-2024.**  **Est autorisé(e) à se réinscrire en Doctorat LMD au titre de l’année universitaire 2023-2024.** | | |
|  | | التخصص : |
|  | | الشعبة : |
|  | | الميدان : |
|  | | عنوان الأطروحة : |
| **/** | | سنة اول تسجيل : |
|  | | اسم ولقب المشرف:  الرتبة : |
|  | | مؤسسة الانتماء : |
|  | | المخبر المستقبل (التسمية، المسؤول): |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| عميد الكلية (التاريخ و التوقيع)  Le Doyen de la Faculté (Date et Signature) |  | نائب عميد الكلية (التاريخ و التوقيع)  Le Vice-Doyen de la Faculté (Date et Signature) |

**ترخيص بتمديد التسجـــيـــل في الدكتوراه − ل.م.د**

**Autorisation de prolongation d’inscription en Doctorat − LMD**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | اسم ولقب طالب الدكتوراه : | |
|  | تاريخ ومكان الميلاد : | |
|  | الجنسية : | |
| **مقبول تمديد تسجيله في الدكتوراه ل.م.د خلال السنة الجامعية 2023-2024.**  **Est autorisé(e) à prolonger son inscription en Doctorat LMD au titre de l’année universitaire 2023-2024.** | | |
|  | | التخصص : |
|  | | الشعبة : |
|  | | الميدان : |
|  | | عنوان الأطروحة : |
| **/** | | سنة اول تسجيل : |
|  | | اسم ولقب المشرف:  الرتبة : |
|  | | مؤسسة الانتماء : |
|  | | المخبر المستقبل (التسمية، المسؤول): |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| عميد الكلية (التاريخ و التوقيع)  Le Doyen de la Faculté (Date et Signature) |  | رأي و توقيع رئيس المجلس العلمي للكلية  Avis et signature du P/CSF  محضر رقم:..........................PV n°  المؤرخ في :.................................du |

**التقرير السنوي لحالة تقدم اعمال البحث في الدكتوراه − ل.م.د (1/2)**

**Etat d’avancement des travaux de recherche de Doctorat − LMD (1/2)**

|  |  |
| --- | --- |
| اسم ولقب الطالب : |  |
| تاريخ ومكان الميلاد: |  |
| سنة أول تسجيل: |  |
| اسم و لقب المشرف: |  |
| التخصص : |  |
| الشعبة : |  |
| الميدان : |  |
| عنوان الأطروحة : |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ملخص تقدم اعمال البحث** |
| …………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………… | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| رأي و توقيع رئيس لجنة التكوين في الدكتوراه  Avis et signature du Président du Comité de Formation Doctorale  محضر 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) |

**التقرير السنوي لحالة تقدم اعمال البحث في الدكتوراه − ل.م.د (2/2)**

**Etat d’avancement des travaux de recherche de Doctorat− LMD (2/2)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1. **اهم النتائج :** 2. **المقالات :** |
| * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | |
|  | 1. **المداخلات :** |
| * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1. **التكوينات المكتسبة:** 2. **الدروس (العناوين و الحجم الساعي):** |
| * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | |
|  | 1. **الورشات :** |
| * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | |
|  | 1. **تكوينات اخرى :** |
| * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| رأي و توقيع رئيس لجنة التكوين في الدكتوراه  Avis et signature du Président du Comité de Formation Doctorale  محضر 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) |

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

**Formulaire de réinscription en Doctorat − LMD**

|  |  |
| --- | --- |
|  | التخصص : |
|  | الشعبة : |
|  | عنوان الأطروحة : |
|  | سنة أول تسجيل في الدكتوراه: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Identification***  ***du Doctorant*** |  | الاسم : |
|  | اللقب : |
|  | تاريخ و مكان الازدياد : |
|  | اسم الأب : |
|  | اسم و لقب الأم : |
|  | العنوان : |
|  | الهاتف : |
|  | البريد الالكتروني : |
|  | 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) |

**الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية**

**تصريح شرفي بعدم العمل**

أنا الموقع(ة) أدناه،

السيد(ة) :

المولود(ة) بتاريخ :  بـ :

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

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

شعبة :  تخصص :

بجامعة سعيدة – د. مولاي طاهر ، خلال الموسم الجامعي 2023-2024.

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

**ملاحظة : يعتبر هذا التصريح وثيقة بغرض التسجيل في السنة       دكتوراه ل.م.د (الطور الثالث).**

توقيع المعني(ة) بالأمر تأشيرة المصادقة