|  |  |
| --- | --- |
| DEMANDE DE CANDIDATURE D'INSCRIPTION EN DOCTORAT  **2ème année** | **Université de Sfax**  **Institut Supérieur du Sport et de l’Education Physique de Sfax** |
| A.U. : 2018/2019 |

**IDENTIFICATION DU DOCTORANT :**

|  |  |
| --- | --- |
| Spécialité :  Niveau :  N° CIN (ou Passeport) :  NOM et Prénom :  Date et lieu de naissance :  Ville:  Nationalité :  Téléphone :  E-mail: | Date et signature : |
|  |

**DIRECTEUR DE THESE :**

|  |  |
| --- | --- |
| NOM et Prénom :  Spécialité :  Grade :  Etablissement :  Université :  E-mail:  Téléphone :  NOM du labo/unité de recherche :  Directeur de labo/unité de recherche :  Code du labo/unité de recherche :  Intitulé du sujet de thèse : | Date et signature : |
|  |

**CO-DIRECTEUR DE THESE :**

|  |
| --- |
| NOM et Prénom :  Grade :  Etablissement :  Université :  E-mail : |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Avis de la commission de**  **thèse** | | | **Remarques** | **Signature du Directeur de l’ISSEPS** |
|  | **Avis favorable** | **Signature** |  |  |
|  | **Avis défavorable** |