

**UNIVERSITE DES SCIENCES ET DE LA TECHNOLOGIE**  
**« HOUARI BOUMEDIENE »**

**Vice- Rectorat Charge de la**  
**Post-Graduation, de la Recherche**  
**Scientifique et de l'Habilitation Universitaire**

\*\*\*\*\*  
**SOUS-DIRECTION DE LA POST-GRADUATION**

Année Universitaire 20.. /20..

**DEMANDE D'INSCRIPTION EN DOCTORAT LMD**

\*\*\*\*\*

(A remplir avec le plus grand soin et de façon lisible)

Faculté: ..... Matricule: .....

**L'Etudiant (e):**

Nom et prénom (s) : .....

Date et lieu de naissance : .....

Nationalité: .....

Adresse: .....

Adresse E-mail : ..... Tél : .....

Organisme employeur: .....

Diplôme d'accès \*: .....

Domaine : ..... Spécialité: .....

Date et lieu d'obtention: .....

*Demande à être inscrit (e) / réinscrit (e) en Doctorat L.M.D.*

Domaine: ..... Spécialité: .....

Sujet de recherche (à indiquer de façon précise): .....

.....

.....

**Directeur de thèse**

Nom et prénom (s): .....

Grade: ..... Lieu d'exercice: .....

**Laboratoire de recherche**

Dénomination: .....

Localisation: .....

Responsable: .....

Etat d'avancement des travaux: .....

Date prévue pour la soutenance: .....

Fait le, .....

**Signature de l'Etudiant (e)**