**DOSSIER DE PREPARATION DE LA SOUTENANCE**

**N/**B : Avant de déposer le dossier de soutenance, le candidat et son directeur de thèse doivent remplir ce dossier et l'envoyer à l'adresse email suivante :

**ped@uit.ac.ma**

**Doctorant :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et prénom ………………………………………………………………………………………………………………………………… | |
| N° Apogée ………………………………………………………………………………………………………………………………………. | |
| CNE ………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | |
| CNI …………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | |
| Date et Lieu de naissance …………………………………………………………………………………………………………………. | |
| Nationalité ………………………………………………………………………………………………………………………………………. | |
| Email institutionnel …………………………………………………………………………………………………………………………… | |
| Téléphone ……………………………………………………………………………………………………………………………………….. | |
| Année de la 1ère Inscription : …………………………………………………………………………………………………………….. | |
| ID ORCID ………………………………………………………………………………………………………………………………………… | |
| **CED Sciences Juridiques, Economiques, Sociales et de Gestion** | |
| **Etablissement** | * Faculté d’Economie et de Gestion * Faculté des Sciences Juridiques et Politiques * Ecole Nationale de Commerce et de Gestion |
| **Formation Doctorale** | * Sciences économiques et de Gestion * Sciences de Gestion des Organisations * Sciences Juridiques et Politiques |
| **Laboratoire** | …………………………………………………………… |

**Directeur de Thèse :**

|  |
| --- |
| Nom et Prénom ………………..........……………………………….….………………....................… |
| Grade………………..........……………………………………………..…………………............……... |
| Email institutionnel ………………..........…….…………………............…...................................… |
| Téléphone ………………..........……………………………………………………............……………. |

**Co-Directeur de Thèse\* :**

|  |
| --- |
| Nom et Prénom ………………..........………………..…………………………………….................... |
| Institution………………..........…………………….………………………………………..............…... |
| Grade ………………..........………………………….………………………………………….............. |
| Email institutionnel ………………..................……………………………....................................… |
| Téléphone ………………..........…………………………………………………...........………………. |

\* Fournir Copie de la Convention de codirection

Sujet de thèse :

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Spécialité : |  |

**Résumé de thèse et mots clés (max 250 mots)**

|  |
| --- |
|  |

**Thesis summary and key words (max 250 mots)**

|  |
| --- |
|  |

**ملخص الأطروحة والكلمات المفتاحية) بحد أقصى 250)**

|  |
| --- |
|  |

**Publications**

|  |
| --- |
| **Références** |
| Auteurs (Année) Titre de la publication – Journal – Volume – N° - Première page-dernière page  Mettre en gras le nom du candidat  Préciser l’indexation |

**Communications**

|  |
| --- |
| **Références** |
| Initiale du prénom et Nom des Auteurs (date du Congrès) - Titre de la communication - Thème du congrès, établissement - ville - pays |

**FORMATIONS COMPLEMENTAIRES,**

**(COMMUNICATIONS, COURS, SEMINAIRES, PRESENCE AUX CONFERENCES,**

**ENCADREMENT, TUTORAT, VACATIONS…)**

**Nom et Prénom du Doctorant :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Intitulé de la formation complémentaire** | **Date** | **Nombre Heures Validées** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Ajouter des lignes si nécessaire | | |

**Total : .........................................Heures**

|  |  |
| --- | --- |
| **Signature du Doctorant** | **Signature du Directeur de thèse** |