

UNIVERSITE CHEIKH ANTA DIOP DE DAKAR



ECOLE DOCTORALE

.....

**DEMANDE D'ADMISSION EN DOCTORAT**

**IDENTIFICATION DU CANDIDAT**

Nom : ..... Nom d'épouse : .....

Prénoms : .....

Adresse personnelle : .....

.....

Téléphone : ..... E-mail : .....

**CURSUS UNIVERSITAIRE**

Diplôme d'accès : ..... Spécialité : .....

Université ayant délivré le Diplôme ..... Pays.....

Lieu et date d'obtention du diplôme:..... Mention.....

**DOCTORAT AUQUEL LE CANDIDAT DEMANDE SON ADMISSION**

*Intitulé du Doctorat* : .....

*Etablissement de rattachement* : .....

*Ecole doctorale* : .....

*Intitulé et adresse du Laboratoire d'accueil* : .....

.....

Thème de recherche : .....

.....

.....

**THESE EN COTUTELLE**

Nom et adresse de l'établissement universitaire partenaire : .....

.....

Date de signature de la convention de cotutelle:.....

Nom et Prénoms du Responsable de la Formation doctorale dans l'Etablissement partenaire : .....

.....

Nom, Prénoms et Grade du Directeur<sup>1</sup> de thèse dans l'Etablissement partenaire : .....

.....

Lieu ..... le..... Signature du candidat

**AVIS DU (DES) DIRECTEUR(S) DE THESE<sup>1</sup>**Nom, prénoms et grade du Directeur de thèse<sup>1</sup> : .....

Adresse : .....

E-mail : .....

Avis : favorable  défavorable  Date : ..... Signature :Nom, prénoms et grade du co-directeur de thèse<sup>1</sup> : .....

Adresse : .....

Avis : favorable  défavorable 

Date : .....

Signature :

**AVIS DU RESPONSABLE DU LABORATOIRE D'ACCUEIL**

Nom et prénoms du Responsable: .....

Avis : favorable  défavorable 

Date : .....

Signature :

**AVIS DU RESPONSABLE DU DOCTORAT**

Nom et prénoms du Responsable : .....

Avis : favorable  défavorable 

Date : .....

Signature :

**AVIS DU DIRECTEUR DE L'ECOLE DOCTORALE***Cet avis doit être conforme à celui du Conseil scientifique et pédagogique de l'Ecole doctorale.*

Nom et prénoms du Directeur de l'Ecole doctorale : .....

Avis : favorable  défavorable 

Date : .....

Signature :

**AVIS DU CHEF DE L'ETABLISSEMENT DE RATTACHEMENT DU DOCTORAT**

Nom et prénoms du Chef de l'Etablissement : .....

Avis : favorable  défavorable 

Date : .....

Signature :

**PIECES A FOURNIR**

- ✚ Les copies légalisées de tous les diplômes obtenus (Baccalauréat, Master, DEA et autres)
- ✚ La charte des thèses visée
- ✚ Le projet de thèse version papier et la version électronique à envoyer : ([sev@ucad.edu.sn](mailto:sev@ucad.edu.sn))
- ✚ La copie de la convention de cotutelle de thèse (pour les thèses en cotutelle)
- ✚ L'attestation de financement du projet de thèse
- ✚ La copie légalisée de la carte nationale d'identité (pour les sénégalais) ou du passeport (pour les étrangers)

**NB.** Le dossier complet est à déposer au Secrétariat de l'Ecole Doctorale SEV

<sup>1</sup> Ne peut être Directeur de thèse ou codirecteur de thèse qu'une personnalité académique ou institutionnelle titulaire du grade de Professeur, de Maître de conférences, de Directeur de recherche, de Maître de recherche ou d'une Habilitation à diriger des recherches (HDR).