



Demande d'inscription en doctorat A/U 2025/2026

Nom :

Prénom :

Né(e) Le :

à :

Nationalité :

Adresse :

Email :

Activités Professionnelles :

Lieu :

Téléphone :

CIN :

Diplômes obtenus	Date	Etablissement

Sujet de la Thèse :

Gabès le.....

Signature

**MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE
ET DES TECHNOLOGIES
DE L'INFORMATION ET DE LA COMMUNICATION**

**UNIVERSITE DE GABES
INSTITUT SUPERIEUR DES
SCIENCES ET TECHNIQUES DES EAUX
DE GABES**



Avis du directeur de thèse

Nom et Prénom :

Grade :

Etablissement :

Laboratoire/Unité :

Code :

Spécialité de la thèse :

Avis :

Tunis le.....

Signature

Avis de la commission de thèse

Président de la commission

Date

Signature

Décision

Le Directeur