

CONFIRMATION DE DIRECTION DE THÈSE A JOINDRE À LA DEMANDE D'IMMATRICULATION

Je soussigné,

Nom et prénom du directeur de thèse :

Institut :

**Confirme exercer, à compter du
la fonction de directeur de thèse pour**

(date d'entrée en doctorat à la FS),

Nom(s) du candidat au doctorat :

Prénom(s) :

Date de naissance :

Remarque :

Pour les codirections de thèse, un formulaire doit être rempli par chaque co-directeur.

Pour les cotutelles de thèse, le Bureau de la mobilité est seul compétent, merci de prendre contact rapidement avec eux.

Lieu et date

Signature du directeur de thèse

Par souci de lisibilité du présent document, toute désignation de personne, fonction ou statut s'entend indifféremment au féminin et au masculin