



ATTESTATION DE CO-DIRECTION DE THESE

Année Universitaire 20... .. / 20.....

- ☐ 1^{ère} inscription en thèse
☐ 2^{ème} inscription en thèse
☐ 3^{ème} inscription en thèse
☐ 4^{ème} inscription en thèse (dérogation)

Transfert (date de 1^{ère} inscription et université d'origine) :

DOCTORANT

☐ Madame ☐ Mademoiselle ☐ Monsieur

Nom patronymique (pour les femmes mariées, nom de jeune fille) :

Nom marital :

Prénoms :

Date de naissance :/...../..... **Lieu de naissance** :

Pays : **Nationalité** :

Tel. (whatsapp) : / **Email** :

STATUT : *Etudiant ivoirien* : boursier CI : ☐ Non boursier, non salarié : ☐

Boursier autre organisme : ☐ Fonctionnaire : ☐ Travailleur du secteur privé : ☐

Etudiant International : ☐

Signature :

SUJET DE LA THESE

.....
.....
.....
.....

CO-DIRECTEUR DE THESE	CO-DIRECTEUR DE THESE
NOM et Prénom(s) :	NOM et Prénom(s) :
Grade :	Grade :
Taux d'implication :	Taux d'implication :
Signature :	Signature :

LE DIRECTEUR DE L'UMRI	LE DIRECTEUR DE L'ECOLE DOCTORALE	LE DIRECTEUR DE LA SCOLARITE
Date :	Date :	Date :
Signature et cachet	Signature et cachet	Signature et cachet



EDP - SAPT
Ecole Doctorale
Sciences Agronomiques
et Procédés de Transformation

ATTESTATION DE CO-DIRECTION DE THESE

Année Universitaire 20... .. / 20.....

- ☐ 1^{ère} inscription en thèse
☐ 2^{ème} inscription en thèse
☐ 3^{ème} inscription en thèse
☐ 4^{ème} inscription en thèse (dérogation)

Transfert (date de 1^{ère} inscription et université d'origine) :

DOCTORANT

☐ Madame ☐ Mademoiselle ☐ Monsieur

Nom patronymique (pour les femmes mariées, nom de jeune fille) :

Nom marital :

Prénoms :

Date de naissance :/...../..... **Lieu de naissance** :

Pays : **Nationalité** :

Tel. (whatsapp) : / **Email** :

STATUT : *Etudiant ivoirien* : boursier CI : ☐ Non boursier, non salarié : ☐

Boursier autre organisme : ☐ Fonctionnaire : ☐ Travailleur du secteur privé : ☐

Etudiant International : ☐

Signature :

SUJET DE LA THESE

.....
.....
.....
.....

CO-DIRECTEUR DE THESE	CO-DIRECTEUR DE THESE
NOM et Prénom(s) :	NOM et Prénom(s) :
Grade :	Grade :
Taux d'implication :	Taux d'implication :
Signature :	Signature :

LE DIRECTEUR DE L'UMRI	LE DIRECTEUR DE L'ECOLE DOCTORALE	LE DIRECTEUR DE LA SCOLARITE
Date :	Date :	Date :
Signature et cachet	Signature et cachet	Signature et cachet