|  |  |
| --- | --- |
| Nom :Prénom :Numéro étudiant :Courriel : Unité de recherche : | Directeur/trice de thèse :Codirecteur/trice :Cotutelle : oui/nonAnnée de première inscription :Nombre d’années d’inscription : |

Sujet de thèse :

**PROPOSITION DE COMITÉ DE SUIVI INDIVIDUEL DE THÈSE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Civilité** | **Nom, Prénom** | **Grade** | **Unité de recherche** | **Etablissement** | **Champ scientifique** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Visa de la direction de l’ED 624

Fiche à retourner pour validation par l’ED à l’adresse : ed624.sds@u-paris.fr