

**FORMULAIRE DE PROPOSITION DE JURY
EN VUE D'UNE SOUTENANCE DE THESE**

Ce formulaire est à remettre à la Direction de la Formation par la Recherche au **plus tard 30 jours** avant la date de soutenance.

NOM du candidat DEPARTEMENT

PRENOM..... TEL

Date et lieu de naissance..... MAIL

Adresse et téléphone (si thèse externe).....

.....

TITRE DE LA THESE *

.....

.....

SPECIALITÉ : Informatique et Réseaux Electronique et Communications

Signal et Images Economie des systèmes d'information

DATE PREVUE..... HEURE SALLE

PROPOSITION DE JURY ** :

RAPPORTEUR :

M./Mme/Mlle - NOM Prénom

Titre*.....

Adresse complète

.....

TEL. FAX MAIL

RAPPORTEUR :

M./Mme/Mlle - NOM Prénom

Titre*.....

Adresse complète

.....

TEL. FAX MAIL

* : préciser obligatoirement le titre en français

** : le jury est limité à 8 personnes maximum dont le directeur de thèse suivant l'arrêté du 07/08/2006

EXAMINATEURS

M./Mme/Mlle - NOM Prénom

Titre*

Adresse complète

TEL. FAX MAIL

M./Mme/Mlle - NOM Prénom

Titre*

Adresse complète

TEL. FAX MAIL

M./Mme/Mlle - NOM Prénom

Titre*

Adresse complète

TEL. FAX MAIL

M./Mme/Mlle - NOM Prénom

Titre*

Adresse complète

TEL. FAX MAIL

DIRECTEUR DE THÈSE

M./Mme/Mlle - NOM Prénom

Titre*

Adresse complète

TEL. FAX MAIL

INVITÉ

M./Mme/Mlle - NOM Prénom

Titre*

Adresse complète

TEL. FAX MAIL

* Pour le titre, préciser : Professeur, Directeur de recherches, Maître de Conférences ou équivalent

Avis du Directeur de Thèse	Avis du Directeur de l'EDITE
Date :	Date :
Nom :	Nom :
Visa :	Visa :