**Département** : ……………………. **Date : le …/…/20…**

# CHANGEMENT D’INTITULE DE SUJET

**DE THESE DE DOCTORAT LMD**

Nom et Prénom de l’Encadreur : ……………………………….…………………………..

Grade :………………………………………………………………………………

Université : ………………………….………………………………………………………….

**Ancien Intitulé :………………………………………………………………………………….**

**…………………………………………………………………………………………………….**

**Nouvel Intitulé: …………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………….**

Option :……………………………………………………………………………..

* Joindre Le Résumé et le Plan de Travail.

Date et Signature :

Nom et Prénom du Co-Encadreur : …………………………….…………………………..

Grade :………………………………………………………………………………

Université : ………………………….…………….…………………………………………….

Date et Signature :

## Candidat

Nom et Prénom du Candidat : ………………………………………………………………

Date et Lieu de Naissance :………………………………………………………………….

Date et Lieu d’Obtention du Master : …………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………

Date et Signature :

Avis du CFD :………………………………………………………………………………

Avis du CSD :………………………………………………………………………………

Avis du CSF :………………………………………………………………………………