

## BILAN DE COMITÉ DE SUIVI INDIVIDUEL

Date :

### DOCTORANT

Nom :

Prénom :

Courriel :

Date de 1<sup>re</sup> inscription en thèse :

Année de thèse : 1 2 3 4 5 6

Intitulé de la thèse :

Thèse financée : OUI NON

Si OUI,

Précisez le type de financement et sa durée :

Si NON,

Le doctorant a-t-il un emploi en plus de son activité de recherche ? OUI NON

Lequel ? (Préciser le temps travaillé par mois) :

### COMPOSITION DU COMITÉ DE SUIVI INDIVIDUEL

Membres internes à l'unité :

-

-

Membres externes à l'unité (précisez unité de recherche, établissement) :

-

-

## **BILAN**

1/ Points abordés pendant le CSI

2/ Recommandations faites au doctorant pendant le CSI

3/ Avis      FAVORABLE      RÉSERVÉ

Signatures des membres du CSI :

Signature du doctorant :