###### UNIVERSITÉ SAINT-JOSEPH DE BEYROUTH

**Faculté: École Doctorale :**

***Renseignements sur le doctorant***

NOM patronymique: Prénom :

Nom Marital :

Adresse :

Adresseélectronique :

***Renseignements sur la thèse***

Titre de la thèse :

Discipline : Spécialité :

Date et lieu de soutenance :

Directeur(s) de thèse :

Equipe de recherche :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Publication acceptée | □ Oui 1 ;2 ;3 | □ Non |
| Publication soumise | □ Oui 1 ;2 ;3 | □ Non |
| Communications | □ Oui 1 ;2 ;3 | □ Non |

###### Demande d’autorisation pour une soutenance de thèse de doctorat

*L’École Doctorale -----------------------------------------------------, après approbation des deux*

*Rapporteurs de la thèse de Mr. /Mme* (*Nom et prénom du/de la doctorant(e)) et suite à la demande du/des directeur(s) de thèse, soumet cette demande d’autorisation de soutenance pour approbation par le R.P. Recteur.*

Acceptée : □ refusée : □

Fait à ----------------------------------- le -- /-------------------/----

|  |
| --- |
|  |

Recteur de l’université Saint-Joseph de Beyrouth,

Professeur Salim Daccache s.j.