

## Composition du Comité de Suivi Individuel du Doctorant

### Renseignements à retourner avant la Convocation Officielle

NOM du doctorant : .....

Prénom : .....

Laboratoire : .....

Établissement universitaire : .....

- Je demande une 2<sup>ème</sup> inscription
- Je demande une 3<sup>ème</sup> inscription
- Je demande une 4<sup>ème</sup> inscription dérogatoire
- Je demande une 5<sup>ème</sup> inscription dérogatoire
- Je demande une 6<sup>ème</sup> inscription dérogatoire

Date de soutenance prévisionnelle : ....

### MEMBRES PARTICIPANTS AU CSI

Représentant de l'École doctorale

NOM : CEYTE

Prénom : Hadrien

Courriel : [hadrien.ceyte@univ-amu.fr](mailto:hadrien.ceyte@univ-amu.fr)

Laboratoire : Institut des Sciences du Mouvement (UMR amU CNRS 7287)

Direction du laboratoire (ou son représentant)

NOM : ....

Prénom : ....

Courriel : ....

Laboratoire : ....

Membre extérieur (à votre Université d'inscription et à l'École Doctorale SMH)

NOM : ....

Prénom : ....

Courriel : ....

Laboratoire : ....

Ville : ....

École Doctorale de rattachement : ....

Autre membre (facultatif) :

NOM : ....

Prénom : ....

Courriel : ....

Laboratoire/Entreprise : ....

Ville : ....

École Doctorale de rattachement (facultatif) : ....

Propositions de date pour le CSI : 1- ....

2- ....

3- ....

4- ....