

A compléter par le doctorant	<b>Doctorant/doctorante</b>
	Nom, prénom : Nom du directeur/de la directrice de thèse : (Nom du codirecteur/de la codirectrice de thèse : ) Titre de la thèse : Année de 1ère inscription : <span style="float: right;">Nombre d'inscriptions :</span> Date de tenue du comité : Type de financement et type de contrat :
	<b>Composition du comité (nom, fonction, UR et organisme si hors UB, spécialité)</b>
	1. 2.  Nom du référent CSI :
	<b>Etat d'avancement de la thèse</b>
	Plan oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <span style="float: right;">Rédaction oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></span> Nombre de pages rédigées : <span style="float: right;">Nombre de pages validées :</span> Pourcentage de la thèse restant à rédiger :
A compléter par le comité	<b>Formation : nombre d'heures validées</b> _____
	Les formations obligatoires ont-elles été suivies ? « Ethique de la recherche » oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/> « Intégrité scientifique » oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/>
	<b>Difficultés rencontrées</b> (durée de thèse, organisation du travail, fréquence des entretiens avec la direction de thèse, occasion de présenter son travail, insertion dans l'UR, etc.)
A compléter par le comité	<b>Evaluation de l'avancée de la recherche (observation/recommandation) :</b>
	<b>Evaluation des formations suivies (observation/recommandation) :</b>
	<b>Vigilance du CSI à repérer « toute forme de conflit, de discrimination ou de harcèlement » et recommandations :</b>
<b>Observations concernant la suite de parcours envisagé et le projet professionnel du/de la doctorante :</b>	
<b>Recommandations générales :</b>	

**Avis sur l'autorisation de réinscription du/de la doctorante (à saisir sur ADUM)**

Favorable à la réinscription

Défavorable à la réinscription : préciser les motifs

**Modalités de la réunion du CSI (préciser si présentiel ou visio) :**

**Date de la réunion du CSI (si différentes dates, préciser) :**

**Signature du/de la doctorante**

**Signatures des membres du CSI**

**Signature.s de la direction de thèse**