

Avenant

LE DOCTORANT	INE :	
	Nom patronymique :	Nom d'usage :
	Prénom :	
	Né(e) le (jj/mm/aaaa) :	Nationalité :
	Adresse complète :	
	Email :	Téléphone :

UNIVERSITE PARTENAIRE	Etablissement :	
	Adresse :	
	Téléphone :	
	Directeur de thèse étranger	
	Nom :	Prénom :
	Grade :	
	Téléphone :	Email :
	Contact administratif	
	Nom :	Prénom :
	Service :	
	Téléphone :	Email :

UNIVERSITE BORDEAUX MONTAIGNE	Directeur de thèse français	
	Nom :	Prénom :
	Grade (PR, HDR, MCF...) :	
	Téléphone :	Email :
	Unité de Recherche :	

ADMINISTRATION

Dossier remis le :