**AUTORISATION DE SOUTENANCE DE THESE DE DOCTORAT UNIQUE**

Le président de l’Université de Lomé,

Vu, l’arrêté N°088/MESR/CAB du 12 Novembre 2018 portant cadre national de la formation Doctorale et Modalités de délivrance du Diplôme de Doctorat

Vu l’arrêté N°014/UL/SG/2017 du 17 Février 2017 fixant les conditions et les modalités d’organisation de soutenance d’une thèse de Doctorat à l’Université de Lomé,

Vu l’avis favorable du Directeur de l’Ecole Doctorale / de l’Etablissement

Vu l’avis favorable du Directeur de la Recherche et de l’Innovation

Vu les avis favorables des deux pré-rapporteurs désignés pour l’instruction de la thèse

Vu l’avis favorable du Directeur des Affaires Académique et de la Scolarité

Autorise

Choisir (M./Mme/Mlle)

**Nom et Prénom(s)** : Nom et Prénom(s)

**Date et lieu de naissance** : Date et lieu de naissance **Nationalité** : Nationalité

**Inscrit(e) en thèse en** : 1ère Année d’inscription **N° de carte d’étudiant** : N° Carte

**Ecole / Formation Doctorale** : Nom Ecole / Formation Doctorale

**Titre de la thèse** : Titre de la thèse

**Spécialité** : Spécialité

**Sous la direction / codirection / cotutelle de** : Direction/codirection/cotutelle

**(1)**  Nom / Prénoms / Titre / Institution d’attache

**(2)**  Nom / Prénoms / Titre / Institution d’attache

A soutenir ladite thèse le Choisir une date devant le jury ainsi composé :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Nom et Prénom(s)** | **/ Grade /** | **Institution de Provenance** |
| **Président** | Nom et Prénom(s) | Grade | Institution de Provenance |
| **Rapporteur** | Nom et Prénom(s) | Grade | Institution de Provenance |
| **Rapporteur** | Nom et Prénom(s) | Grade | Institution de Provenance |
| **Membre** | Nom et Prénom(s) | Grade | Institution de Provenance |
| **Membre** | Nom et Prénom(s) | Grade | Institution de Provenance |
| **Membre** | Nom et Prénom(s) | Grade | Institution de Provenance |

Lomé, le

**Professeur Dodzi Komla KOKOROKO**