



Avis du Directeur de Thèse

Madame Monsieur

Nom :

Prénom :

Unité de recherche :

Ecole Doctorale PHF

Avis favorable

Avis défavorable – Motif :

Date :

Signature :

Avis du co-Directeur de Thèse

Madame Monsieur

Nom :

Prénom :

Unité de recherche :

Ecole Doctorale :

Avis favorable

Avis défavorable – Motif :

Date :

Signature :

Avis du Directeur de Laboratoire

Madame Monsieur

Nom :

Prénom :

Unité de recherche :

Avis favorable

Avis défavorable – Motif :

Date :

Signature :

Avis du Directeur de l'École Doctorale PHF

Madame Monsieur

Nom :

Prénom :

Avis favorable

Avis défavorable – Motif :

Date :

Signature :



ED PHF
635

École Doctorale Polytechnique Hauts-de-France
ED pluridisciplinaire

Décision du Président de l'Université

- Demande de label européen accordée
- Demande de label européen refusée

Date :

Signature :

Le Président de l'université