|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**COMPTE RENDU DE LA DEUXIEME (ou plus) REUNION CSI**

**Pour une réinscription en 3 Année (et +) en 2024-2025**

**A remettre au doctorant au plus tard une semaine après la réunion du CSI**

**Doctorant** (nom – prénom) :

**Date et lieu du CSI :**

**Date de début de la thèse :**

**Changement dans l’encadrement :**

**A REMPLIR PAR LE COMITE DE SUIVI INDIVIDUEL (dactylographiée):**

**Avancement du travail de recherche**

Rappeler les principaux résultats et réalisations et les positionner par rapport aux objectifs initiaux.

|  |
| --- |
|  |

**Avancement des formations**

En amont du CSI, le doctorant aura fourni le récapitulatif de ses formations et éventuellement son portfolio de compétences.

|  |
| --- |
|  |

**Points positifs**

Lister les points positifs sur autant de lignes que nécessaire

|  |
| --- |
|  |

**Difficultés rencontrées**

Décrire les difficultés rencontrées sur autant de lignes que nécessaire

|  |
| --- |
|  |

**Perspectives professionnelles du doctorant**

|  |
| --- |
|  |

**Date de soutenance visée :**

Le comité l’estime-t-il réaliste ?

Sinon, une prolongation sera-t-elle demandée ? financée ? et si oui, de combien de mois ?

**AVIS DU CSI SUR LA REINSCRIPTION EN TROISIEME (ou plus) ANNEE DE THESE**

**Avis favorable Avis réservé Avis défavorable**

**MOTIFS DETAILLES EN CAS D’AVIS RESERVE OU DEFAVORABLE :**

Les membres du CSI devront argumenter leur décision sur autant de lignes que nécessaire

|  |
| --- |
|  |

**Noms et signatures des membres du CSI : Date de transmission au doctorant :**

**Avis du doctorant sur le déroulement du CSI**

A la réception de son rapport de CSI, le doctorant devra le télécharger sur son espace ADUM. Le doctorant aura la possibilité d’y annexer son avis sur le déroulement de celui-ci.

|  |
| --- |
|  |

**Nom et signature de l’étudiant : Date de téléchargement sur ADUM :**