

Université
Paris Cité

Formulaire de Suivi de Formation

Je soussigné.e - Nom-Prénom de l'étudiant(e) :

Avoir participé à la formation type :

- Séminaire Scientifique
- Journée d'étude
- Atelier Doctoral
- Colloque
- Soutenance de thèse
- Autre :

Catégorie de la formation :

- Scientifique
- Professionnelle
- Généraliste

- Intitulé de la formation :
- Établissement :
- École Doctorale et Laboratoire de rattachement :
- Date / Période de la formation :
- Nombre d'heures totalisées :

Merci de fournir un document justificatif (programme, plan de cours, convocation...) pour compléter les informations de ce formulaire.

Date et signature de l'étudiant(e) :

Date et signature du/de la responsable de formation :