



Année Universitaire 20..... / 20.....

DEMANDE D'INSCRIPTION D'UN SUJET DE THESE DE DOCTORAT EN MEDECINE

(À présenter en double exemplaire imprimé) date de dépôt :/...../ 20.....

NB : Joindre 2 photos d'identité /2 enveloppes /1 copie de la CIN (ou passeport) / 2 copies de la charte signée.

Nom et prénom(s) du Candidat :	
Date et lieu de naissance (ville et pays) :	
Adresse actuelle :	
Fonction :	
N° de la C.I.N :	Téléphone : e-mail :

DESCRIPTION DU SUJET CHOISI

Problématique :

Objectif (s) du travail :

Titre proposé : (ne dépasse pas 10 mots, il est informatif, interrogatif ou affirmatif. Un sous titre est accepté)

Mots clés (voir thesaurus biomédical à la bibliothèque de la Faculté) (au moins 3) :

Méthodologie (voir lexique) :

<i>Cochez les cases correspondantes (au moins 3)</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	Nb de cas	Dates, durée de l'étude, les groupes à comparer et autres précisions
Selon l'objectif de l'étude			
Étude descriptive	<input type="checkbox"/>		
Étude analytique ou étiologique	<input type="checkbox"/>		
Étude évaluative (préciser les groupes si comparative)	<input type="checkbox"/>		
Étude expérimentale ou d'intervention (préciser si essai randomisé)	<input type="checkbox"/>		
Selon la durée de l'étude			
Étude longitudinale (ex : d'incidence)	<input type="checkbox"/>		
Étude transversale (ou de prévalence) préciser si répétée	<input type="checkbox"/>		
Selon la chronologie du recueil des données			
Étude prospective	<input type="checkbox"/>		
Étude rétrospective	<input type="checkbox"/>		
Autres types d'études			
Étude d'une série de cas (préciser si chronologique)	<input type="checkbox"/>		
Étude d'une série de cas + revue systématique de la littérature	<input type="checkbox"/>		
Étude pronostique	<input type="checkbox"/>		

Nom et prénom(s) du Directeur de Thèse :		
Grade :	Ancienneté dans le grade :	Signature et cachet :
Spécialité :	Nb de thèses en cours* :	
Tél :	e-mail :	
Service et hôpital :		
Faculté d'affectation actuelle :		

**préciser le nombre de thèses inscrites et non encore soutenues.*

Nom et prénom(s) du Codirecteur de Thèse :		
<i>(enlever ce tableau si pas de co-direction)</i>		
Grade :	Ancienneté dans le grade :	Signature et cachet :
Spécialité :	Nb de thèses en cours* :	
Tél :	e-mail :	
Service et hôpital :		
Faculté d'affectation actuelle :		

Nom et prénom(s) du chef de service** :	
Adresse du service **:	Signature et cachet :
Tél (s) :	
e-mail :	

***Service où a lieu de l'étude, et si multicentrique : service du directeur de thèse.*

Avis du Comité des thèses: Favorable

Nécessité de réviser : (Voir détails dans la fiche jointe)

La problématique		Le(s) objectif(s)		Le titre		Les mots clés		La méthodologie	
Remarques :									
.....									
.....									
.....									
.....									
.....									

Tunis, le

Décision du Doyen :

Favorable	<input type="checkbox"/>	Défavorable	<input type="checkbox"/>	Remarques :
.....				

Tunis, le

Signature