REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTERE DE L’ENSEIGNEMENT SUPERIEUR

ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

CONFERENCE REGIONALE DES ETABLISSEMENTS

UNIVERSITAIRES DE LA REGION ………

OFFRE DE FORMATION DE TROISIEME CYCLE

EN VUE DE L’OBTENTION DU DOCTORAT

AU TITRE DE L’ANNEE UNIVERSITAIRE 2018/ 2019

Etablissement à habiliter pour organiser la formation doctorale par filière :

(Conformément aux dispositions de l’aarrêté n°547 du 02 juin 2016 fixant les modalités d’organisation

de la formation de troisième cycle et les conditions de préparation et de soutenance de la thèse de doctorat).

|  |
| --- |
|  |

Ecole Doctorale d’appartenance :

(Obligatoire selon la liste arrêtée par le DGEFS et conformément aux dispositions l’article 18 de la loi 99-05 du 04 avril 1999 et l’article 15 du décret exécutif 08-165 du 19 aout 2008)

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Code DGRSDT du Laboratoire d’adossement de la formation doctorale  (Composé d’une lettre majuscule suivie de 7 chiffres, voir annexe) | ------------ |

Projet de Doctorat par filière :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | GRAND DOMAINE \* | DOMAINE 1 | FILIERE 2 | |  |  |  | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | الشعبة 2 | الميدان 1 | الميدان الرئيسي \* | |  |  |  |   \* Selon catégorisation DGRSDT des 4 grands domaines (voir annexe) ; |

1 ST, SM, MI, SNV, STU, SEGC, SSH, DSP, LLE, LLA, ARTS, STAPS, LCA, AUMV ;

2 Selon les dispositions de l’arrêté du 26 juillet 2016 et du 09 août 2016, relatifs à la nomenclature des filières.

Responsable de la formation par filière :

|  |
| --- |
|  |

S O M M A I R E

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Localisation de la formation doctorale et mode de financement | 03 |
| 2 | Responsable de la formation doctorale | 03 |
| 3 | Bilan d’étapes des formations doctorales engagées et postes à pourvoir | 03 |
| 4 | Objectifs assignés à la formation doctorale envisagée et comité de la formation doctorale | 04 |
| 5 | Masters de l’établissement ouvrant droit à la participation au concours | 05 |
| 6 | Masters extérieurs à l’établissement ouvrant droit à la participation au concours | 05 |
| 7 | Epreuves écrites du concours | 05 |
| 8 | Les thèmes proposés à la recherche | 05 |
| 9 | Description de la formation doctorale (axes de recherche) | 06 |
| 10 | Programme de la formation doctorale | 06 |
| 11 | Intervenants dans la formation | 07 |
| 12 | Equipe d’encadrement scientifique (Pr, MCA) | 07 |
| 13 | Partenaires : Accords et conventions nationaux et internationaux | 07 |
| 14 | Laboratoires et projets de recherche | 07 |
| 15 | Visas | 08 |
| 16 | Fiche de Synthèse | 09 |
| 17 | Fiche de contrôle de conformité | 10 |
| 18 | Annexes | 12 |

1. Localisation de la formation et mode de financement envisagé :
2. Type de formation doctorale :

* Habilitation par filière 🞎
* Reconduction par filière 🞎 1ère Année de l’habilitation : ….….…
* Gel 🞎 1ère Année de l’habilitation : ….….…

1. Etablissement et Ecole doctorale d’adossement de la formation doctorale par filière :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Etablissement | Ecole doctorale | Faculté / Institut | Département |
|  |  |  |  |

1. Mode de financement envisagé de la formation doctorale par filière :

|  |  |
| --- | --- |
| Mode de financement envisagé | Crédits alloués (DA) |
| **Subvention FNR allouée à la formation doctorale dans le laboratoire d’adossement** *(ce montant vous sera fixé*) |  |
| **Budget de fonctionnement 2018 alloué à l’établissement de rattachement \*** *(chapitre formation doctorale)* |  |
| **Autres ressources de financement** *(projet nationaux ou internationaux d’appui à la formation doctorale)* |  |
| **Total :** |  |

\* Visa du chef d’établissement en vue de l’octroi d’un budget de fonctionnement (accordé ou refusé).

1. Responsable de la formation doctorale selon la filière :

(Professeur, MCA, Directeur de recherche, MRA) :

**Nom & prénom :**

**Grade :**

**🕿 :** **Fax : E - mail :**

Joindre un CV succinct en annexe de l’offre de formation (selon modèle joint).

1. Bilan d’étapes des formations doctorales engagées et postes à pourvoir :
2. Bilan d’étapes des formations doctorales engagées (en cas de demande de reconduction) :

|  |  |
| --- | --- |
| Nature | Précisions  (oui, non, partiellement, argumenter) |
| Cours de renforcement des connaissances |  |
| Cours des TIC |  |
| Cours d’initiation à la recherche, pédagogie et didactique |  |
| Séminaires et doctoriales |  |
| Autres |  |

1. Postes à pourvoir :

(Préciser le nombre par spécialité dans l’annexe n°5, y compris 0 dans le cas de gel)

1. Objectifs assignés à la formation doctorale envisagée et comité de la formation doctorale par filière :
2. Objectifs assignés à la formation doctorale envisagée par filière :

(préciser et argumenter)

* + Objectifs liés à la formation de formateurs :

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

* + Objectifs liés à la recherche :

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………

1. Comité de la formation doctorale par filière :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom et prénom \*** | **Grade** | **Spécialité** | **Nombre de thèses à encadrer** | **Nombre de thèses en cours d’encadrement\*\*** | **Etablissement de rattachement** | **Emargement** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

***\* Responsable de la formation en première position, il doit être de la même filière que la formation.***

***\*\* Joindre la liste nominative détaillée des doctorants en cours d’encadrement selon modèle.***

1. Masters dispensés dans la filière au sein de l’établissement, justifiant la demande d’habilitation ou de reconduction de la formation :

|  |  |
| --- | --- |
| **Intitulé Master** | **Estimation des diplômés de l’année universitaire en cours** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. Masters dispensés dans la filière au sein des autres établissements, ouvrant droit à la participation au concours d’accès :

|  |  |
| --- | --- |
| **Intitulé master / Etablissement de formation** | **Estimation des diplômés de l’année universitaire en cours** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Important** : Les masters issus de la même filière ouvrent droit à la présélection des candidats au concours.

1. Epreuves écrites du concours (2 épreuves obligatoires)
   * + **Epreuve sur une matière de base en master :** Coefficient 1, durée 1h30mn.
     + **Epreuve de spécialité en master :** Coefficient 3, durée 2h au minimum.
2. **Thèmes proposés à la recherche**

(Les enseignants ayant dépassé le nombre maximal d’encadrement autorisé ne peuvent pas proposer de nouveaux sujets de thèses)

* + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….

1. Description de la formation

(Axes de recherche)

* + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….
  + ………………………………………………………………….

1. Programme de la formation (Joindre le détail des activités)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Activités** | **Semestre 1** | **Semestre 2** | **Semestre 3** | **Semestre 4** | **Semestre 5** | **Semestre 6** |
| **Cours obligatoires de renforcement des connaissances** |  |  |  |  |  |  |
| **Cours en TIC** |  |  |  |  |  |  |
| **Cours en méthodologie** |  |  |  |  |  |  |
| **Cours en langues étrangères (anglais)** |  |  |  |  |  |  |
| **Cours en recherche documentaire** |  |  |  |  |  |  |
| **Cours en pédagogie** |  |  |  |  |  |  |
| **Ateliers (Nombre)** |  |  |  |  |  |  |
| **Séminaires (Nombre)** |  |  |  |  |  |  |
| **Travaux personnels du doctorant (VH)** |  |  |  |  |  |  |

Important :

* Les cours dispensés entrent dans le cadre des charges pédagogiques des enseignants chercheurs.
* Le volume horaire des cours de renforcement des connaissances est fixé à deux (02) heures par semaine. Ces cours peuvent être organisés par spécialité ou regroupés par filière.
* Les cours en TIC, méthodologie, de recherche documentaire et de pédagogie doivent être communs entre les filières.
* Le carnet de doctorant est obligatoire pour la validation des acquis et pour le suivi du doctorant.

1. Intervenants dans la formation :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Noms et Prénoms** | **Qualité** | **Nature d’activité** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Equipe d’encadrement scientifique (Pr, MCA, DR, MRA)

(les enseignants ayant dépassé le nombre maximal d’encadrement autorisé ne peuvent pas figurer sur cette liste)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Noms et prénom(s)** | **Grade** | **Spécialité** | **Etablissement de rattachement** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Partenaires : Accords et conventions nationaux et internationaux

(Joindre copies des conventions)

* Etablissements partenaires

(Universités, Entreprises, Laboratoires, Centres de recherche, etc…) :

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

1. Laboratoires et projets de recherche :

(Joindre PV des chefs d’équipes et des projets en cours)

* Laboratoire de domiciliation de la formation :

(Joindre PV des chefs d’équipes et des projets en cours)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dénomination du laboratoire** | **Directeur du laboratoire** | **Date d’agrément, Cachet, Griffe  et signature** |
|  |  |  |
|  |  |  |

* Autres laboratoires ou autres projets de recherche ( nationaux ou internationaux) impliqués :

(Joindre PV du conseil des chefs d’équipes et de projets en cours)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dénomination du laboratoire** | **Directeur du laboratoire** | **Date d’agrément, Cachet, Griffe  et signature** |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Visas
2. Avis et Visas des organes administratifs et scientifiques

|  |
| --- |
| * **Filière de la formation doctorale dans le cas d’une habilitation :** (selon nomenclature MESRS) * **Spécialité de la formation doctorale dans le cas d’une reconduction :** (selon nomenclature MESRS) |

|  |
| --- |
| **Comité Scientifique de département** |
| **Avis et visa du Comité Scientifique :**  **Date :** |

|  |
| --- |
| **Conseil Scientifique de la Faculté (ou de l’institut)** |
| **Avis et visa du Conseil Scientifique :**  **Date :** |

|  |
| --- |
| **Doyen de la faculté (ou Directeur d’institut)** |
| **Avis et visa du Doyen ou du Directeur :**  **Date :** |

|  |
| --- |
| **Chef d’établissement** |
| **Avis et visa du Chef d’établissement :**  **Date :** |

1. Visa de la Conférence Régionale des Universités :

(Uniquement sur la version finale de l'offre de formation)

**Fiche de Synthèse par Doctorat habilité depuis 2009**

*(doit être visée par le Doyen et le PCS de la Faculté concernée et doit accompagner les PV des Conférences CRU)*

* **Etablissement :** ……………………………… **Faculté / Institut :** ….………………
* **Département  :** ………………….………..………………………………….………….
* **Domaine  :** ………………….………………..…….……………………...………..
* **Filière   :** ………………….………………..…….……………………..………..
* **Spécialité :** ………………….………………..…….……………………..………..
* **Responsable  :** (Nom / Prénom / Grade) …………………….…..………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **Date de la l’Habilitation** | …../……/……….. |
| **Années de reconduction** |  |
| **Nombre d’Etudiants inscrits en 1er Année** |  |
| **Nombre d’Etudiants inscrits en 2ème Année** |  |
| **Nombre d’Etudiants inscrits en 3ème Année** |  |
| **Nombre d’Etudiants inscrits en 4ème Année** |  |
| **Nombre d’Etudiants inscrits en 5ème Année** |  |
| **Nombre Global d’Etudiants Inscrits** |  |
| **Nombre de soutenances réalisées** |  |
| **Année du gel** |  |

**Equipe d’encadrement pédagogique et scientifique**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Noms / Prénoms** | **Grade** | **Etablissement d’origine** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Visa du Président CSF/CSI Visa du Doyen/Directeur**

**REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE**

**Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique**

**Direction Générale des Enseignements et de la Formation Supérieurs**

**Direction de la Formation Doctorale et de l’Habilitation Universitaire**

**FICHE DE CONTRÔLE DE CONFORMITÉ**

**Demande d’Habilitation d’une Formation de troisième cycle**

**1- Nom Etablissement :**

**2**- **Type de la Formation :**  Habilitation Reconduction Gel

**3-** **CRU :**  Centre Ouest Est

**4- Grand domaine :**

**5- Domaine :**

**6- Filière :**

**7- Spécialité :**

**8- Laboratoire d’adossement :**

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

**Code Laboratoire :**

**9**- **Responsable (CFD) :**

**Nom et Prénom :**

**Grade :** PR MCADR MRA

**10**- **Le nombre de postes demandés :**

**11**- **Le nombre de postes accordés par la CRU :**

**12**- **Comité de la Formation Doctorale (Les membres du CFD – 5 à 7 membres) :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Membres de CFD**  **(Nom et Prénom)** | **Grade** | **Filière** | **Etablissement de Rattachement** | **Nombre de doctorant en cours d’encadrement** |
| **01** |  |  |  |  |  |
| **02** |  |  |  |  |  |
| **03** |  |  |  |  |  |
| **04** |  |  |  |  |  |
| **05** |  |  |  |  |  |
| **06** |  |  |  |  |  |
| **07** |  |  |  |  |  |

**13**- **Nombre de masters habilités dans la filière** **:** Etablissement Hors Etablissement

**14** - **Nombre de postes accordés par la CNH :**

**Visa du chef d’établissement Visa du Président**

**de la Conférence Régionale**

1. Annexes

* **Annexe 1 :** Programme détaillépar filière et par spécialité (cours, conférences, ateliers, séminaires).
* **Annexe 2 :** Accords ou conventions avec un établissement universitaire.
* **Annexe 3 :** Accords ou conventions avec une entreprise du secteur utilisateur.
* **Annexe 4 :** Modèle de CV à joindre pour tous les participants à la Formation.
* **Annexe 5 :** Canevas de la formation proposée par spécialité.

**Annexe N° 1**

**Programme détaillé par filière et par spécialité**

**(cours, conférences, ateliers, séminaires)**

(Une 1 fiche détaillée par activité pour chaque spécialité)

**Les cours de la première année doivent obligatoirement apparaitre**

**Annexe N° 2**

**Accords ou conventions avec un établissement universitaire**

(Document officiel avec l’entête de l’établissement universitaire concerné)

**LETTRE D’INTENTION TYPE**

**OBJET : Approbation du co-parrainage de la formation doctorale.**

**intitulée : ………………………………………………………………………..…**

Par la présente, l’université (ou le centre universitaire) …………………… déclare co-parrainer la formation de troisième cycle ci-dessus mentionnée durant toute la période d’habilitation de la formation.

A cet effet, l’université (ou le centre universitaire) assistera ce projet en :

* Participant à des séminaires, des ateliers et des conférences, organisés à cet effet ;
* Participant aux jurys de soutenance ;
* Œuvrant à la mutualisation des moyens humains et matériels.

|  |
| --- |
| **Signature de la personne légalement autorisée :**  **Fonction :**  **Date :** |

**Annexe N° 3**

**Accords ou conventions avec une entreprise du secteur utilisateur**

(Document officiel avec l’entête de l’entreprise concerné)

**LETTRE D’INTENTION TYPE**

**OBJET : Approbation du projet de lancement d’une formation de troisième cycle.**

**Intitulé : ………………………………………………………………………………………………….**

**Dispensé à : …………………………………………………………………………………………….**

Par la présente, l’entreprise : …………………………………… déclare sa volonté d’accompagner la formation de troisième cycle ………………… en qualité de partenaire intéressé par les axes de recherches de la formation.

A cet effet, nous confirmons notre adhésion à ce projet et notre rôle consistera à :

* Participer à l’élaboration du sujet de recherche ;
* Participer à des séminaires organisés à cet effet ;
* Participer aux jurys de soutenance en tant qu’invité ;
* Faciliter autant que possible l’accueil des doctorants dans le cadre de la préparation de leurs thèses.

Les moyens nécessaires à l’exécution des tâches qui nous incombent pour la réalisation de ces objectifs seront mis en œuvre sur le plan matériel et humain.

|  |
| --- |
| **Signature de la personne légalement autorisée :**  **Fonction :**  **Date :**  **Cachet Officiel ou Sceau de l’Entreprise** |

**Annexe N° 4**

**Modèle de CV à joindre pour tout participant à la Formation**

(Une 1 page maximum)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom et Prénom :** | …………………………………………………………………………… |
| **Dernier Diplôme et date d’obtention :** | …………………………………………………………………………… |
| **Spécialité :** | …………………………………………………………………………… |
| **Grade :** | …………………………………………………………………………… |
| **Fonction :** | …………………………………………………………………………… |
| **Etablissement de rattachement :** | …………………………………………………………………………… |
| **Domaines scientifiques d’intérêts :** | ……………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………… |
| **Indiquer les 05 dernières publications :** | ……………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………… |

**Annexe N° 5**

**Canevas de la formation proposée par filière et par spécialité**

**Au titre de l’année universitaire 2018-2019**

**Etablissement : ………………………………………………………………………………**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Grand domaine** | **Domaine** | **Filière** | **Responsable** | **Nombre de poste** | **Intitulé de la spécialité** | **Nombre de postes par spécialité** | **Type (H/R)\*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**\* H : Habilitation.**

**R : Reconduction.**