**Formulaire d’Entretien Annuel**

**Comité de Suivi Individuel (CSI)**

****

**Université Paris Cité**

**Spécialité Informatique**

NOM du (de la) doctorant(e):

Prénom(s) du (de la) doctorant(e):

Numéro étudiant:

Laboratoire:

Établissement:

Directrice(s)/Directeurs(s) de thèse:

Titre de la thèse:

Année d’inscription:

Date de début de la thèse:

Date préliminaire de soutenance:

Co-tutelle: Oui/Non

Cifre: Oui/Non

**0.1 Composition du comité de suivi**

1. Membre 1:

• Nom et Prénom:

• Qualité: (CR,DR,MCF,PR)

• Affiliation:

2. Membre 2:

• Nom et Prénom:

• Qualité: (CR,DR,MCF,PR)

• Affiliation:

**0.2 Interactions entre le(la) doctorant(e) et les encadrants**

Fréquence des rencontres:(+ ou -)

Détail:

Qualité de la communication:(+ ou -)

Détail:

Niveau de réactivité:(+ ou -)

Détail:

Commentaires:

**0.3 Intégration et échanges**

Échanges avec d’autres doctorant(e)s du laboratoire: (+ ou -)

Détail:

Participation aux réunions d’équipe: (+ ou -)

Détail:

Participation aux séminaires (locaux ou extérieurs): (+ ou -)

Détail:

Participation aux groupes de travail (locaux ou extérieurs): (+ ou -)

Détail:

Échanges avec des spécialistes du domaine (nationales ou internationales):(+ ou -)

Détail:

Commentaires:

**0.4 Conditions matérielles**

Avis général: (+ ou -)

Commentaires:

**0.5 Publications**

• Revues internationales:

• Revues nationales:

• Conférences internationales:

• Conférences nationales:

• Prépublications (HAL, Arxiv, ...):

• Autres:

Commentaires:

**0.6 Présentations orales**

• Séminaires:

• Conférences:

• Posters:

• Autres:

Commentaires:

**0.7 Formation Doctorale**

• Écoles d’été:

• Conférences nationales (auditeur/ orateur) :

• Conférences internationales (auditeur/ orateur) :

• Autres:

Commentaires:

**0.8 Activités complémentaires**

• Enseignement:

• Mandats électifs:

• Autres:

Commentaires:

**0.9 Avis sur le renouvellement de l’inscription**

Avis général:(+ ou -)

Appréciation globale sur l’avancement de la thèse et/ou réserves:

**0.10 Recommandations du CSI pour l’année suivante**

**0.11 Signatures**

• NOM Prénom: signature:

• NOM Prénom: signature: