Attestation

**Formations complémentaires spécifiques**

Le Directeur du laboratoire :………………………………………… …………………………………………………………

atteste que l’étudiant(e):…………………..…………………………………………………………………………………………

N° d’inscription :……………………………………………………………………………………………………………………………

Equipe de recherche :……………………………………………………………………………………………………………………

Directeur de thèse: …………………………………………………………………………………………………………………. …….

a validé les formations complémentaires spécifiques organisées par la structure de recherche.

**Directeur du laboratoire**