

## ATTESTATION DU DIRECTEUR DE THESE

Je soussigné(e) ....., Directeur de thèse

Certifie que M.....

Soutiendra sa thèse au **plus tard le 31 août 2026** / Date de la soutenance (si prévue)

.....

Fait à ....., le.....

**Cachet de l'Université**  
Dans laquelle l'étudiant est inscrit

**Signature du Directeur de Thèse**