



Cette procédure est applicable si vous avez obtenu un diplôme de doctorat (à thèse) à l'étranger et que vous souhaitez le voir reconnu équivalent au grade académique de docteur délivré par l'ULB.

**Cette procédure ne concerne pas les diplômes de docteur en médecine.**

Afin d'évaluer la possibilité de l'équivalence, veuillez :

### COMPLÉTER CE FORMULAIRE

### Y JOINDRE LES DOCUMENTS SUIVANTS :

- Copie de votre carte d'identité ou de votre passeport
- Copie du diplôme de Doctorat (ou attestation de réussite si le diplôme n'a pas encore été délivré)  
Si le diplôme n'est pas rédigé en français, néerlandais, allemand, portugais, anglais, italien ou espagnol, nous vous demandons de nous fournir le document en langue originale ET une traduction en français ou en anglais établie par un traducteur-juré.
- Un exemplaire de la thèse (un abstract en anglais si la thèse est rédigée dans une autre langue que le français ou l'anglais).
- Si possible : copie du rapport de soutenance de la thèse
- Un exemplaire des 3 publications les plus significatives
- Curriculum vitae complet (y compris les publications)

### FAIRE PARVENIR L'ENSEMBLE DU DOSSIER (FORMULAIRE + DOCUMENTS) AU SERVICE DES INSCRIPTIONS, SOIT PAR COURRIER POSTAL, SOIT EN LE DEPOSANT AU SERVICE DES INSCRIPTIONS

Personne de contact : Carine Faniel  
[carine.faniel@ulb.ac.be](mailto:carine.faniel@ulb.ac.be)

Adresse courrier : Université Libre de Bruxelles  
Service des inscriptions – CP 177  
Carine Faniel  
Avenue F. D. Roosevelt, 50  
1050 Bruxelles  
Belgique

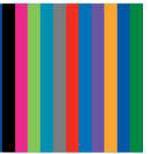
Adresse visiteur : Avenue A. Buyl, 87A  
B – 1050 Bruxelles  
Bureau S.4.129

La Faculté analysera votre demande.

La Faculté communiquera sa décision au Service des inscriptions.

Le Service des inscriptions enregistrera la décision d'équivalence.

Le Service des inscriptions vous enverra cette décision par courrier et par email (scan de la décision).



**A compléter par le demandeur**

Nom : .....

Prénom : .....Initiales autres prénoms : .....

Date de naissance : .....Lieu de naissance : .....

Pays de naissance : ..... Nationalité : .....

Sexe :  M  F

**Adresse**

Rue : .....

CP : ..... Ville : ..... Pays.....

Téléphone : ..... GSM : .....

E-Mail : .....

**Motivation de la demande d'équivalence**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Date :

Signature