****

*DRIVE- Pôle Collège des Ecoles Doctorales & HDR*

|  |
| --- |
|  **DEMANDE D’AUTORISATION POUR LA COMPOSITION DU JURY ET LE CHOIX DES RAPPORTEURS EN VUE DE LA SOUTENANCE D’UNE THESE DE DOCTORAT** |

***Ne pas compléter ce formulaire au stylo. Saisie informatique obligatoire***

**faculTé ou UFR : ECOLE DOCTORALE :**

**🞏 Mme 🞏 M. NOM PATRONYMIQUE :**

**NOM MARITAL : PRENOMS :**

**DATE ET LIEU DE NAISSANCE :**

**N° portable : E-mail personnel :**

**SPECIALITE DE LA THESE** *(attention, la spécialité doit faire partie de la liste validée par votre école doctorale)* :

**TITRE DE LA THESE- à renseigner en français et en anglais** (veillez à ce que le titre indiqué soit strictement identique à celui de la page de titre de votre thèse)***:***

***Attention : le titre de la thèse et la spécialité que vous indiquez ici apparaîtront sur votre diplôme***

**CONFIDENTIALITE DE LA THESE**: **🞏 OUI 🞏 NON**

*(si oui joindre un courrier de votre directeur de thèse justifiant la demande de confidentialité )*

**RESUME CONFIDENTIEL : 🞏 OUI 🞏 NON** **FIN DE CONFIDENTIALITE** : ……./………/………

**LABEL DOCTORAT EUROPEEN**: **🞏 OUI 🞏 NON** *(si oui joindre l’attestation de stage)*

**THESE EN COTUTELLE** ? **🞏 OUI 🞏 NON** **SI OUI, AVEC QUEL PAYS E UNIVERSITE :**

**NOM DU(DES) DIRECTEUR(S) DE THESE :**

**E-mail directeur(s) de thèse :**

**NOM ET ADRESSE DU LABORATOIRE OU LE CANDIDAT A EFFECTUE SES RECHERCHES** :

**DATE PREVISIONNELLE DE LA SOUTENANCE :**

## Paris, le

## Signature du candidat

***Voir au verso la partie à compléter et signer par le(s) directeur(s) de thèse***

***Veuillez supprimer les lignes vides afin de conserver ce formulaire en deux pages***

|  |
| --- |
| ***A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR DE THESE*** |



**THESE DE NOM : PRENOM :**

***Attention****:* Précisez les qualités des membres du jury, ex : PU, PU-PH, DR, CR, MCU, PhD.

Précisez pour les membres hors rang A (MCU, CR), s’ils ont une habilitation à diriger des recherches **(HDR)**.Pour les membres étrangers, veuillez préciser leur titre ou grade en anglais et joindre leur CV.

\*Pour l’établissement universitaire, veuillez préciser la structure académique - tutelle universitaire.

**Sont proposé(e)s, après avis du directeur de l’école doctorale et du directeur de thèse, en qualité de membres du jury**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMS PRENOMS** | **QUALITE** | **\* ETABLISSEMENT ou** **TUTELLE UNIVERSITAIRE**  |
| **Le Rapporteur,**Mme/M. |  |  |
| **Le Rapporteur,**Mme/M. |  |  |
| L’examinateur(trice),Mme/M. |  |  |
| L’examinateur(trice),Mme/M. |  |  |
| L’examinateur(trice),Mme/M. |  |  |
| Le Directeur(trice) de thèse,Mme/M. |  |  |
| Le Co-Directeur(trice) de thèse,Mme/M. |  |  |
| \* *Ne pas préciser la mention « président du jury »*  |
| **Autre(s) membre(s) invité(s):** |
| Mme/M. |  |  |

**Paris, le Paris, le Paris, le**

**Le(s) Directeur(s) de thèse Le directeur de Pour la Présidente de l’université,**

 **l’Ecole doctorale et par délégation, la Directrice**

 **du Collège des Ecoles Doctorales**

 **(nom à compléter) (nom à compléter) Catherine MARCHAND-LEROUX**