|  |
| --- |
| **DEMANDE DE COTUTELLE**  **INTERNATIONALE DE THESE** |

*A compléter par le directeur de thèse et à envoyer au format word (et pdf si besoin pour les signatures) à coopération@u-paris.fr*

**I - INFORMATIONS RELATIVES AU DOCTORANT**

1. ***Identité***

N° étudiant (si déjà étudiant à Université Paris Cité) :………………………….

Civilité : **Mme  M.**

Nom : ……………………….

Prénom : …………………….

1. ***Information générale***

Né(e) le (jj/mm/aaaa) : ……. Lieu de naissance :…….. Nationalité : ……….

Email personnel : ………. Téléphone personnel : ……….

Adresse dans le pays de résidence : ……….

Contact en cas d’urgence : ……….

1. ***Diplôme de Master***

Intitulé du diplôme de Master autorisant l'inscription en thèse: ……….

Lieu de d’obtention : ……….

Date d’obtention : .. / ... /20

1. ***Autres informations***

Université d’appartenance /Etablissement principal (*Etablissement dans lequel l’étudiant a déjà été inscrit auparavant ou dans lequel il a un contrat doctoral, la convention sera alors rédigée par cet établissement*. *Si vous ne savez pas, il est préférable que ce soit Université Paris Cité*) : ………………………….

Université/Etablissement secondaire : ………………………………………..

**II - INFORMATIONS RELATIVES AUX ETABLISSEMENTS PARTENAIRES A LA COTUTELLE**

1. ***Université Partenaire***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de l’Etablissement :** |  |
| Nom/prénom du Président/ Recteur/ Doyen de l’Etablissement : | ………. |
| Adresse : | ………. |
| Pays : | ………. |
|  | ………. |
| **Nom de l’école doctorale/département** : | ………. |
| Nom/prénom du directeur.rice : | ………. |
| Adresse professionnelle : | ………. |
|  | ………. |
| **Nom du laboratoire de recherche :** | ………. |
| Nom/prénom du directeur.rice : | ………. |
| Adresse professionnelle : | ………. |
| Courriel : | ………. |
|  | ………. |
| **Service chargé du suivi administratif de la cotutelle /Contact administratif -** (obligatoire)  *(autre que le directeur de thèse)* | ………. |
| Nom/prénom : | ………. |
| Service : | ………. |
| Adresse : | ………. |
| Téléphone : | ………. |
| Mail : | ………. |

**Information relatif au directeur.rice de thèse de l’Université Partenaire**

Mme /M. ……….

Nom : ………. Prénom : ……….

**Grade** : ……….

Date d’obtention de HDR/ ou similaire : ……….

Laboratoire de recherche : ……….

Téléphone : ……….

Email : ……….

Adresse professionnelle : ……….

1. ***Université Paris Cité***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de la faculté :** | ………. |
| Nom de la composante : | ………. |
| **Nom de l’école doctorale :** | ………. |
| Nom du directeur : | ………. |
| Adresse professionnelle : | ………. |
|  | ………. |
| **Nom du laboratoire de recherche :** | ………. |
| Nom du directeur.rice : | ………. |
| Adresse professionnelle : | ………. |
| Courriel : | ………. |

**Directeur.rice de thèse**

Mme /M. ……….

Nom : ………. Prénom : ……….

**Grade** : ……….

Date d’obtention de HDR/ ou similaire : ……….

Laboratoire de recherche : ……….

Téléphone : ……….

Email : ……….

**III- INFORMATIONS ADMINISTRATIVES**

1. ***Information relative à la première année d’inscription en thèse***

* à Université Paris Cité : 20 .. /20 ..
* chez le partenaire : 20 .. /20 ..

*Si l’étudiant a déjà effectué son inscription dans l’un des établissements, merci de joindre (obligatoirement) son certificat de scolarité certifiant son inscription en première année de doctorat.*

1. ***Candidature à l’école doctorale***

Est-ce que l’étudiant est déjà enregistré dans la plateforme de candidature (e-candidat) en doctorat à Université Paris Cité?

OUI  NON

*\*Si ‘non’, merci de vous rapprocher le plus rapidement possible de le.la gestionnaire de l’école doctorale (ED) souhaitée, afin d’effectuer les démarches nécessaires à votre inscription auprès de l’ED et vérifier les conditions d’intégration.*

1. ***Information sur la thèse***

Spécialité de la thèse à Université Paris Cité: ……….

Spécialité de la thèse à l’établissement partenaire : ……….

Le sujet de thèse : ……….

1. ***Répartition des séjours prévus***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **UNIVERSITE FRANÇAISE :** | ***ETABLISSEMENT PARTENAIRE :*** |
| Nombre et durée des périodes alternatives prévues pour la préparation de la thèse en cotutelle dans chacun des établissements (30% dans chaque établissement minimum = 12 mois), l’année académique en doctorat va du 01/10 au 30/09: | Ex :Septembre à décembre 2019 ou du 1/09/2019 au 31/12/2019  ……….  Total de ………. mois | ……….    Total de ………. mois |

1. ***Répartition du paiement des droits d’inscription***

Chaque année, le doctorant ne paiera les droits d'inscription que dans un seul des deux établissements partenaires, l’université partenaire devra alors, sur présentation des justificatifs, l’exonérer des frais d’inscription durant cette période. (Cette exonération ne peut intervenir à l’inscription que lorsque la convention de cotutelle est dûment signée par tous). Il devra s’acquitter des droits d’inscription au moins une fois auprès de chaque université durant la période de la cotutelle. En aucun cas le doctorant ne pourra être contraint à acquitter les droits dans plusieurs établissements durant une même année.

Le paiement des droits sera réglé comme convenu ci-après par année (préciser les années et l’université :~ex :  **année 1 : 2020/2021 - Université Paris Cité):**

**1re année : 20** .. **/20** .. **–** ………………..

**2e année : 20** .. **/20** .. **–** ……………….

**3e année : 20** ..**/20** .. **–** ……………….

**4e année** (s'il y a lieu) : **20** .. **/20** .. **–** ……………….

*(L’étudiant en doctorat devra s’inscrire pour une quatrième année et faire une demande de prolongation au SRI s’il ne soutient pas avant la date limite fixé lors de la troisième année de doctorat.)*

1. ***Support financier***

Avez-vous connaissance d’une attribution de bourse ou en cours de dépôt qui permettra au doctorant de suivre sa thèse ?

*Bourse d'études et de recherche*

Origine du financement prévu : ……………….

Montant mensuel prévu : ……………….

Durée : ……………….

*Aide spécifique à la mobilité étudiante*

Origine du financement prévu : ……………….

Montant mensuel prévu : ……………….

Durée : ……………….

Remarques particulières :

*Merci de joindre les certificats d’obtention des bourses/ aides si les étudiants les ont déjà obtenus.*

1. ***Activités de formation***

A Université Paris Cité : ……………….

A l’établissement partenaire : ……………….

1. ***Information relative à la soutenance***

Pays de soutenance : ……………….

Langue dans laquelle sera rédigée la thèse : ……………….

Langue dans laquelle le résumé sera rédigé : ……………….

1. ***Nom du diplôme de doctorat conféré à la fin de la thèse***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Université Paris Cité** | ***Etablissement partenaire*** |
| Diplômes ou grades conférés par chacun des établissements | DOCTORAT  Spécialité : ………………. | DOCTORAT  Spécialité ………………. |

**IV- INFORMATIONS ACADEMIQUES**

1. ***Intérêt scientifique***

* L’accord s’inscrit-il dans un partenariat de recherche déjà structuré (LIA, UMI, GDRI, ITN, programme de recherche international) ou dans une coopération scientifique plus informelle entre les unités de recherches ?

………………………………………………………………………………………………….….

* L'accord favorisera t'il la mobilité, les échanges et le rayonnement international des équipes de recherche ?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…….

* Pouvez-vous effectuer un bilan succinct des coopérations déjà existantes avec l’établissement partenaires ? (5-10 lignes)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* Quels sont les attendus de cette collaboration scientifique? (5-10 lignes)

………………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……….

1. ***Intérêt pour la formation du doctorant***

• Quel serait l'intérêt principal du doctorant pour la mise ne place de cet accord ? (Rechercher des compétences complémentaires, accéder à un terrain d'étude international, vivre une expérience interculturelle, développer ses compétences linguistiques, valoriser une expérience internationale par un double-diplôme, améliorer ses perspectives professionnelles...)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

• Quel est le niveau de connaissance mutuelle des deux directeurs de thèse, des deux unités de recherche ? (les directeurs de thèse se connaissent-ils bien ? ont-ils déjà coopéré / publié ensemble ?)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

• Comment sera assurée la direction scientifique conjointe du projet doctoral et le suivi du doctorant (qui fait quoi ? compétences complémentaires ? mobilité des directeurs de thèse?).

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

***Remarques Particulières :***

***Projet de la cotutelle (à remplir de manière détaillée*** ***maximum 3 pages)***

**Problématique :**

**Projet de recherche**

………………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……….

*Approche méthodologique*

………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Plan de l’étude :**

• ………………………………………………..

• ……………………………………………….

**V- DECISION / VALIDATION**

*SIGNATURE*

Pas de signature électronique

|  |
| --- |
| **Directeur de thèse**  **Université Paris Cité** |
| Date ... /…./20…  Prénom, nom :……………..  Signature : |

\* Pour le directeur de thèse de l’établissement partenaire : merci de remplir la lettre de consentement/engagement pour le suivi du doctorant durant sa thèse.

*VISA*

|  |  |
| --- | --- |
| **Directeur de l’Unité de Recherche**  **Université Paris Cité** | **Directeur de l’Ecole doctorale**  **Université Paris Cité** |
| Date : ..../ ..../20 ...  Prénom, nom : ……………..  Signature : ……………..  Avis favorable  Avis défavorable | Date : ..../ ... /20 ...  Prénom, nom : ……………..  Signature : ……………..  Avis favorable  Avis défavorable |