ALLOCATION DE mobilité DOCTORAle

FOrmulaire de candidature

2019-2020

Tous les champs sont **obligatoires**

Classement (éventuellement) de la demande au sein de l'École Doctorale :

*A compléter par le Directeur de l'École Doctorale en cas de candidatures multiples*

**Identification du candidat**

NOM, Prénom :

Date de naissance :

Courriel :

Numéro de téléphone personnel :

Plus haut diplôme obtenu :

*(Titre, désignation, année, université)*

Fonctions universitaires occupées actuellement :

*(Préciser l'intitulé du poste et l'université principale de rattachement)*

**thèse de doctorat**

Domaine :

*(Indiquez le code AUF – voir annexe du règlement)*

Sujet de thèse :

Année académique de la première inscription en thèse :

*(Écrire 2019-2020 si vous n'avez jamais été inscrit en thèse)*

Date de soutenance prévue*:*

*(mois et année, si connus)*

ÉTABLISSEMENT D’ORIGINE

Établissement **(membre de l'AUF) :**

Laboratoire ou École Doctorale :

**Directeur de thèse**

NOM et Prénom :

Fonctions occupées :

Téléphone :

Adresse électronique :

ETABLISSEMENT D’ACCUEIL

Établissement **(membre de l'AUF)** :

Laboratoire ou École Doctorale :

Pays :

**Directeur de thèse**

NOM et Prénom :

Fonctions occupées :

Téléphone :

Adresse électronique :

***Le formulaire, complété et signé par toutes les parties, sera nécessairement accompagné de toutes les pièces constitutives du dossier.***

***Les parties prenantes, ci-dessous désignées, attestent par leur signature avoir pris connaissance du règlement de l'allocation qu'elles acceptent sans réserve et auquel elles se conformeront tout au long de la période du soutien financier de l'AUF.***

***Le candidat***

***Lu et approuvé***

A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, signature\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Le Directeur de thèse (établissement d’origine)***

***Lu et approuvé, cachet***

A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, signature\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Le Directeur de thèse (établissement d’accueil)***

***Lu et approuvé, cachet***

A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, signature\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_