demande de PROLONGATION de these

DANS LE CADRE D’UNE SUSPENSION

Année Universitaire : 20…./ 20……….

*Veuillez remettre ce document, dûment complété avec les pièces justificatives, au secrétariat de l’école doctorale dont vous relevez.*

***Extrait de l’article 14 de l’arrêté du 25 mai 2016***

*La suspension est accordée de droit « Si le doctorant a bénéficié d'un congé de maternité, de paternité, d'un congé d'accueil de l'enfant ou d'adoption, d'un congé parental, d'un congé de maladie d'une durée supérieure à quatre mois consécutifs ou d'un congé d'une durée au moins égale à deux mois faisant suite à un accident de travail, la durée de la préparation du doctorat est prolongée si l'intéressé en formule la demande ».*

\*\*\*\*\*\*

Liste des pièces Obligatoires à fournir

□ Joindre le justificatif qui correspond au motif de la demande

□ si le financement est lié à la thèse, fournir un accord de l’employeur concernant la suspension de thèse et précisant la date de fin de contrat

Nom du doctorant : …………………….………….Prénom : ……………………………………

Numéro d’étudiant : …………………………………………………………………………………

Année universitaire de la 1ère inscription en doctorat : ……/………/20….

Etablissement de préparation du doctorat :.…………………….……………………………....

Financement de thèse *(contrat doctoral, CIFRE, Bourse….)* …………………………………………

Employeur (Nom- adresse) :………………………………………………………………………....

Laboratoire de recherche d’appartenance (intitulé et n° UR, UMR….)……………………..

Directeur du laboratoire***:*** …………………………………....

Direction de thèse

- Directeur de thèse (nom, prénom, laboratoire) : ……………………………………....

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

- Si Co-directeur de thèse (nom, prénom, laboratoire) : …….……………………….….

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

- Si Co-encadrant de thèse (nom, prénom, laboratoire) : …….…………………………

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

**Ecole doctorale de rattachement :**

* ED242 EGN ED98 DN ED558 HMPL ED556 HSRT
* ED590 MIIS ED591 PSIME ED497 NBISE ED508 NC

Motif (cocher le motif de la demande) :

□ Congé de maternité ; de paternité

□ Congé d'accueil d’un enfant ou d'adoption ;

□ Congé parental ;

□ Congé de maladie d'une durée supérieure à quatre mois consécutifs ;

□ Congé d'une durée au moins égale à deux mois faisant suite à un accident de travail .

**Durée de suspension sollicitée conformément au motif……………………………………**

Fait à……….. le …. /…. /…………., en 2 exemplaires *originaux (un pour le doctorant et un pour l’ établissement de préparation du doctorat).*

|  |  |
| --- | --- |
| **Date :**  **Le doctorant**  *(Nom, Prénom, Signature)* | **Date :**  **Le directeur de thèse**  Avis favorable  Avis défavorable. Motif du refus :  ………………………………………………………………………………………………….  *(Nom, Prénom, Signature)* |
| **Date :**  **Le co-directeur de thèse**  Avis favorable  Avis défavorable. Motif du refus :  ………………………………………………………………………………………………….  *(Nom, Prénom, Signature)* | **Date :**  **Le directeur de l’unité de recherche**  Avis favorable  Avis défavorable. Motif du refus :  ………………………………………………………………………………………………….  *(Nom, Prénom, Signature)* |
| **Date :**  **Le directeur de l‘école doctorale**  Avis favorable  Avis défavorable. Motif du refus :  ………………………………………………………………………………………………….  *(Nom, Prénom, Signature)* | **Date :**  **Le président ou directeur de l’établissement de préparation du doctorat.**  Avis favorable  Avis défavorable. Motif du refus :  ……………………………………………………………………………………………  *(Nom, Prénom, Signature)* |