DEMANDE DE COTUTELLE

INTERNATIONALE DE THÈSE

Année universitaire 2023 - 2024

|  |
| --- |
| Étudiant |
| [ ]  Mme [ ]  M. NOM |  |
| NOM d’usage |  | Prénom |  |
| Date de naissance | Le   /   /  | VILLE de naissance |  |
| PAYS de naissance |  | Nationalité |  |
|  |
| Inscription demandée à l’Université de Caen Normandie |
| Code et libellé de la discipline d’inscription en doctorat souhaitée | Choisissez un élément.  |
| Composante de rattachement (U.F.R., Institut, …) | Choisissez un élément.  |
| NOM et Prénom de la direction de thèse :  |  |
| École doctorale | Choisissez un élément.  |
| Unité de recherche | Choisissez un élément.  |
|  |
| Votre thèse |
| Titre de la thèse (*En lettres majuscules*) |  |
|  |
| Établissement partenaire |
| Nom de l’établissement partenaire : |  |
| Adresse |  |
| Code postal |   | VILLE |   | PAYS |  |
| NOM et Prénom de la direction de l’établissement, ainsi que sa fonction (Président, Recteur, …) : |  |
| NOM et Prénom de la direction de thèse : |  |  Mél : |  |
| École doctorale : |  |
|  |
| Financement |
| Intitulé du financement (*Merci de préciser le nom, l’acronyme, adresse, coordonnées de l’établissement / l’organisme financeur*) :  |
| Dates de début et de fin du financement : |  Du / / 202 au / / 202  | Montant : |  |
|  |
| Pièces justificatives |
| Obligatoires |
| [ ]  Justificatif d’inscription à l’établissement partenaire (ou demande d’inscription)[ ]  Justificatif du financement durant les périodes en France (contrat, attestation de l’employeur, ...) |
| Descriptif de la cotutelle et argumentaire scientifique *établi par le directeur de thèse de l’Université de Caen Normandie* |
|  |
| Alternance des périodes de recherche dans chacun des établissements *réparties d’un commun accord* |
| Période | **Établissement** |
| Du / / 202 au / / 202  | [ ]  Université de Caen Normandie[ ]  Établissement partenaire |
| Du / / 202 au / / 202  | [ ]  Université de Caen Normandie[ ]  Établissement partenaire |
| Du / / 202 au / / 202  | [ ]  Université de Caen Normandie[ ]  Établissement partenaire |
| Du / / 202 au / / 202  | [ ]  Université de Caen Normandie[ ]  Établissement partenaire |
| Du / / 202 au / / 202  | [ ]  Université de Caen Normandie[ ]  Établissement partenaire |
| Soutenance de thèse |
| Lieu de la soutenance de thèse : | [ ]  Université de Caen Normandie[ ]  Établissement partenaire |
| Langue de rédaction de la thèse : |  |
| Langue utilisée lors de la soutenance de thèse : |  |
| Modalités financières des frais de soutenance au sein de laboratoire / équipe Normandie Université : |  |
| Lieu de paiement des droits d’inscriptions \* | Première année | Deuxième année | Troisième année |
|  | [ ]  UNICAEN[ ]  Établissement partenaire | [ ]  UNICAEN[ ]  Établissement partenaire | [ ]  UNICAEN[ ]  Établissement partenaire |
| *\*Le lieu est à convenir avec le directeur de thèse de l’établissement partenaire selon le temps passé par l’étudiant dans chaque établissement étant entendu que les droits d’inscription doivent être payés à minima une fois à UNICAEN* |  |  |  |
| Signatures |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Le doctorant | La direction de thèse - NORMANDIE UNIVERSITÉ |
| NOM Prénom**Signature**Le / / 202  | NOM et Prénom **Signature**Le / / 202  |

 |
|  La direction de l’unité de recherche |
| [ ]  Madame [ ]  Monsieur  | NOM |  | Prénom |  |
| [ ]  **AVIS FAVORABLE**[ ]  **AVIS DÉFAVORABLE** |  Avis motivé si refus | Signature de la direction de l’unité de rechercheLe / / 202  |
| La direction de l’École Doctorale |
| [ ]  Madame [ ]  Monsieur  | NOM |  | Prénom |  |
| [ ]  **AVIS FAVORABLE**[ ]  **AVIS DÉFAVORABLE** |  Avis motivé si refus |  Signature de la direction de l’École DoctoraleLe / / 202  |
| Décision du Président de l’Université |
| [ ]  **AVIS FAVORABLE****Sous couvert de la signature d’une convention de cotutelle internationale de thèse**[ ]  **AVIS DÉFAVORABLE** |  Avis motivé si refus |  Signature du Président de l’Université de Caen **Normandie,** M. ADOUI LamriLe / / 202  |