

**DEMANDE DE COTUTELLE  
INTERNATIONALE DE THÈSE**  
Année universitaire 20.... - 20....

Étudiant	Tél mobile / phone	mél / email
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme 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 ou équivalent:		

### 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	Au	Montant :	

### Pièces justificatives

#### Obligatoires

- Justificatif d'inscription à l'établissement partenaire (ou demande d'inscription, accord de cotutelle,...)
- 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                      au	<input type="checkbox"/> Université de Caen Normandie <input type="checkbox"/> Établissement partenaire
	Du                      au	<input type="checkbox"/> Université de Caen Normandie <input type="checkbox"/> Établissement partenaire
	Du                      au	<input type="checkbox"/> Université de Caen Normandie <input type="checkbox"/> Établissement partenaire
	Du                      au	<input type="checkbox"/> Université de Caen Normandie <input type="checkbox"/> Établissement partenaire
	Du                      au	<input type="checkbox"/> Université de Caen Normandie <input type="checkbox"/> Établissement partenaire

**Soutenance de thèse**

Lieu de la soutenance de thèse :	
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 :	

	Première année	Deuxième année	Troisième année
Lieu de paiement des droits d'inscriptions *	<input type="checkbox"/> UNICAEN <input type="checkbox"/> Établissement partenaire	<input type="checkbox"/> UNICAEN <input type="checkbox"/> Établissement partenaire	<input type="checkbox"/> UNICAEN <input type="checkbox"/> Établissement partenaire

*\*Les droits d'inscription doivent être payés à minima une fois à UNICAEN durant l'une des deux premières années de thèse.  
Le lieu de paiement des droits d'inscription pour la troisième année universitaire (et plus) de thèse doit être UNICAEN si la période de recherche indiquée ci – dessus est principalement en France (Plus de 6 mois) durant la dite année.  
Attention : Si le/la doctorant.e paie les frais d'inscription auprès de l'établissement partenaire la première année, son inscription à UNICAEN ne pourra avoir lieu qu'après la signature de la convention (Pas de séjour en France possible avant l'inscription à UNICAEN)*

**Signatures**

Le/La doctorant.e	La direction de thèse - UNICAEN
NOM Prénom	NOM et Prénom
<input type="text"/> Signature	<input type="text"/> Signature
Le	Le

**La direction de l'unité de recherche**

Madame  Monsieur    NOM     Prénom

<input type="checkbox"/> <b>AVIS FAVORABLE</b>  <input type="checkbox"/> <b>AVIS DÉFAVORABLE</b>	<i>Avis motivé si refus</i> <input type="text"/>	Signature de la direction de l'unité de recherche   Le
--	---	---

**La direction de l'École Doctorale**

Madame  Monsieur    NOM     Prénom

<input type="checkbox"/> <b>AVIS FAVORABLE</b>  <input type="checkbox"/> <b>AVIS DÉFAVORABLE</b>	<i>Avis motivé si refus</i> <input type="text"/>	Signature de la direction de l'École Doctorale   Le
--	---	--

**Décision du Président de l'Université**

<input type="checkbox"/> <b>AVIS FAVORABLE</b>  Sous couvert de la signature d'une convention de cotutelle internationale de thèse  <input type="checkbox"/> <b>AVIS DÉFAVORABLE</b>	<i>Avis motivé si refus</i> <input type="text"/>	Signature du Président de l'Université de Caen Normandie, M. ADOUI Lamri   Le
--	---	--