## **DEMANDE D'AUTORISATION D'INSCRIPTION A L'HABILITATION A DIRIGER DES RECHERCHES**

# **CR RESTREINTE DU**

### Séance en formation restreinte réservée

###  aux **professeurs des universités** et **personnalités habilitées à diriger des recherches**

|  |
| --- |
| **Candidat** |
| **Nom du candidat :****Nom du garant :****1er rapporteur :****AVIS :** |
| **Formation** |
|  |
| **Activités professionnelles d'enseignement et de recherche** |
|  |
| **Ouvrages – Ouvrages collectifs - Directions de collection - Articles** |
|  |