

 **SERVICE GÉNÉRAL DE LA RECHERCHE**

Dossier de demande de soutenance de thèse

(à remplir informatiquement)

Le dossier doit être remis DÛMENT REMPLI et SIGNÉ

Nom et Prénom du doctorant :       N° étudiant (7 chiffres):

Inscrit en (intitulé du Doctorat) :

Adresse :       Tél portable :

Email :       Nationalité :

Date de dernière inscription en thèse:

Thèse en cotutelle : [ ]  OUI [ ]  NON

Titre **définitif** de la thèse : «             »

**Date :** **Signature du doctorant**

**Date de la soutenance :** **Heure :**

**Salle souhaitée** : [ ]  Amphi HUVELIN (144 pl.) / [ ]  salle CAILLEMER (50 pl.) / [ ]  ESPACE DETENTE (pour le pot de soutenance. **Attention** espace **ouvert**, **non surveillé** et ne possédant **pas de frigo**) / [ ]  la ROTONDE (30 pl.) / Les salles Boris Stark et Brillat Savarin sont fermées jusqu’à fin déc. 2017.

(Sous réserve de validation par l’administration)

**Directeur de Thèse :**

Nom Prénom :       Établissement :

Adresse postale :

Téléphone :       Email :

\*Codirecteur de thèse :

Nom Prénom :       Établissement :

Adresse postale :

Téléphone :       Email :

\*Codirecteur de thèse :

Nom Prénom :       Établissement :

Adresse postale :

Téléphone :       Email :

**IMPORTANT :**

\*La codirection de thèse est reconnue **uniquement** lorsqu’elle a fait l’objet **d’un contrat signé entre les établissements du directeur et du ou des co-directeurs.**

Les documents relatifs à la soutenance de thèse sont à rapporter au service de la recherche chargé de l’organisation des soutenances de thèses impérativement **2 mois avant la date de la soutenance**.

Un exemplaire de la thèse doit être envoyé par le doctorant **aux pré-rapporteurs impérativement 2 mois avant la date de soutenance**, et à chaque membre du jury.

**L’inscription (administrative et pédagogique) en doctorat est obligatoire pour être autorisé à soutenir une thèse**.

Le dépôt électronique de la thèse doit être fait **dans la semaine suivant le dépôt de ce dossier**.

1

Proposition des rapporteurs et membres du jury

A compléter par le Directeur de thèse

**LES RAPPORTEURS :**

**- Ils doivent être au moins deux.**

**- Ils doivent être extérieurs à l’École Doctorale et à l’Université Jean Moulin Lyon 3 (ET au second établissement dans le cadre d’une thèse en cotutelle).**

**- Ils doivent être professeurs et assimilés ou personnels habilités à diriger des recherches.**

L’arrêté du 25 mai 2016 stipule que, dans le cas de travaux impliquant des personnes du monde socio-économique qui n’appartiennent pas au monde universitaire, un troisième rapporteur, reconnu pour ses compétences dans le domaine, peut être désigné sur proposition du directeur de l’école doctorale, après avis du directeur de thèse.

Si vous êtes concerné, merci de prendre contact en amont avec le service de la recherche.

**1er RAPPORTEUR**

**Titre :** [ ]  **Mme** [ ]  **Mlle** [ ]  **M.**

**Nom, prénom :**

**Grade :** [ ]  **Professeur des universités**

[ ]  **Directeur de recherche (CNRS, INSERM, …)**

[ ]  **Professeur des universités émérite**

[ ]  **Maître de conférences habilité à diriger des recherches**

[ ]  **Autre (Précisez la fonction exacte) :**

**Établissement de rattachement actuel :**

**Adresse postale :**

**Téléphone :       Mail :**

**2ème RAPPORTEUR**

**Titre :** [ ]  **Mme** [ ]  **Mlle** [ ]  **M.**

**Nom, prénom :**

**Grade :** [ ]  **Professeur des universités**

[ ]  **Directeur de recherche (CNRS, INSERM, …)**

[ ]  **Professeur des universités émérite**

[ ]  **Maître de conférences habilité à diriger des recherches**

[ ]  **Autre (Précisez la fonction exacte) :**

**Établissement de rattachement :**

**Adresse postale :**

**Téléphone :       Mail :**

2

**MEMBRES DU JURY :**

**- Le jury doit être composé de 4 à 8  membres (jury pair pour les thèses en cotutelle).**

**- Il doit être composé au moins pour moitié de membres extérieurs à l’École Doctorale et à l’Université Jean Moulin Lyon 3 (extérieurs aux 2 établissements dans le cadre d’une thèse en cotutelle).**

**- La moitié au moins du jury doit être composée de professeurs ou assimilés ou d’enseignants de rang équivalent.**

- Le jury doit permettre **une représentation équilibrée des femmes et des hommes**.

**Si les rapporteurs sont membres du jury, il est nécessaire de les mentionner ci-dessous.**

**Titre :** [ ]  **Mme** [ ]  **Mlle** [ ]  **M.**

**Nom, prénom :**

**Grade :** [ ]  **Professeur des universités**

 **☐ Directeur de recherche (CNRS, INSERM, …)**

[ ]  **Professeur des universités émérite**

[ ]  **Maître de conférences habilité à diriger des recherches**

[ ]  **Maître de conférences**

[ ]  **Autre (précisez la fonction exacte) :**

**Établissement de rattachement :**

**Adresse postale :**

**Téléphone :       Mail :**

**Titre :** [ ]  **Mme** [ ]  **Mlle** [ ]  **M.**

**Nom, prénom :**

**Grade :** [ ]  **Professeur des universités**

 **☐ Directeur de recherche (CNRS, INSERM, …)**

[ ]  **Professeur des universités émérite**

[ ]  **Maître de conférences habilité à diriger des recherches**

[ ]  **Maître de conférences**

[ ]  **Autre (précisez la fonction exacte) :**

**Établissement de rattachement :**

**Adresse postale :**

**Téléphone :       Mail :**

3

**Titre :** [ ]  **Mme** [ ]  **Mlle** [ ]  **M.**

**Nom, prénom :**

**Grade :** [ ]  **Professeur des universités**

 **☐ Directeur de recherche (CNRS, INSERM, …)**

[ ]  **Professeur des universités émérite**

[ ]  **Maître de conférences habilité à diriger des recherches**

[ ]  **Maître de conférences**

[ ]  **Autre (précisez la fonction exacte) :**

**Établissement de rattachement :**

**Adresse postale :**

**Téléphone :       Mail :**

**Titre :** [ ]  **Mme** [ ]  **Mlle** [ ]  **M.**

**Nom, prénom :**

**Grade :** [ ]  **Professeur des universités**

 **☐ Directeur de recherche (CNRS, INSERM, …)**

[ ]  **Professeur des universités émérite**

[ ]  **Maître de conférences habilité à diriger des recherches**

[ ]  **Maître de conférences**

[ ]  **Autre (précisez la fonction exacte) :**

**Établissement de rattachement :**

**Adresse postale :**

**Téléphone :       Mail :**

**Titre :** [ ]  **Mme** [ ]  **Mlle** [ ]  **M.**

**Nom, prénom :**

**Grade :** [ ]  **Professeur des universités**

 **☐ Directeur de recherche (CNRS, INSERM, …)**

[ ]  **Professeur des universités émérite**

[ ]  **Maître de conférences habilité à diriger des recherches**

[ ]  **Maître de conférences**

[ ]  **Autre (précisez la fonction exacte) :**

**Établissement de rattachement :**

**Adresse postale :**

**Téléphone :       Mail :**

4

**Titre :** [ ]  **Mme** [ ]  **Mlle** [ ]  **M.**

**Nom, prénom :**

**Grade :** [ ]  **Professeur des universités**

 **☐ Directeur de recherche (CNRS, INSERM, …)**

[ ]  **Professeur des universités émérite**

[ ]  **Maître de conférences habilité à diriger des recherches**

[ ]  **Maître de conférences**

[ ]  **Autre (précisez la fonction exacte) :**

**Établissement de rattachement :**

**Adresse postale :**

**Téléphone :       Mail :**

**Titre :** [ ]  **Mme** [ ]  **Mlle** [ ]  **M.**

**Nom, prénom :**

**Grade :** [ ]  **Professeur des universités**

 **☐ Directeur de recherche (CNRS, INSERM, …)**

[ ]  **Professeur des universités émérite**

[ ]  **Maître de conférences habilité à diriger des recherches**

[ ]  **Maître de conférences**

[ ]  **Autre (précisez la fonction exacte) :**

**Établissement de rattachement :**

**Adresse postale :**

**Téléphone :       Mail :**

**Titre :** [ ]  **Mme** [ ]  **Mlle** [ ]  **M.**

**Nom, prénom :**

**Grade :** [ ]  **Professeur des universités**

 **☐ Directeur de recherche (CNRS, INSERM, …)**

[ ]  **Professeur des universités émérite**

[ ]  **Maître de conférences habilité à diriger des recherches**

[ ]  **Maître de conférences**

[ ]  **Autre (précisez la fonction exacte) :**

**Établissement de rattachement :**

**Adresse postale :**

**Téléphone :       Mail :**

**Lyon, le       Signature du directeur de thèse**

5





**SERVICE GÉNÉRAL DE LA RECHERCHE**

|  |
| --- |
| **DÉsignation des Rapporteurs****(à remplir informatiquement)**  |

Nom du candidat :  Nom d’épouse :

Prénom :  N° étudiant (7 chiffres):

Inscrit en (intitulé du Doctorat et mention) :

***Titre de la Thèse***

**«        »**

**Date prévue de la soutenance :**

**Directeur/Directrice de thèse :**

|  |
| --- |
| **Rapporteurs** |

***Merci de remplir comme suit : Mme/M., Prénom NOM, grade (PU, PU émérite, ou MCF HDR), établissement de rattachement actuel, ville.***

*
*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pour avis **du Directeur de thèse**Nom : **Co-directeur de thèse :**Nom : [ ]  Favorable [ ]  Défavorable**Date :** **Signature(s)** | Pour proposition **du directeur de l’École Doctorale**Nom : [ ]  Favorable [ ]  Défavorable**Date** **Signature** | Pour décisionPour le **Président de l’Université Jean Moulin Lyon 3**Et par délégation,Le Vice-Président, chargé de la Recherche, Peter WIRTZ[ ]  Oui [ ]  Non**Date** **Signature**  |



**SERVICE GÉNÉRAL DE LA RECHERCHE**

|  |
| --- |
| **Désignation des MEMBRES DU JURY****(à remplir informatiquement)**  |

Nom du candidat :  Nom d’épouse :

Prénom :  N° étudiant (7 chiffres):

Inscrit en (intitulé du Doctorat et mention) :

***Titre de la Thèse***

**«        »**

**Date prévue de la soutenance :**

**Directeur/Directrice de thèse :**

|  |
| --- |
| **Membres du jury** |

***Merci de remplir comme suit : Mme/M., Prénom NOM, Rôle (directeur de thèse ou rapporteur), Grade (PU, PU émérite, MCF, MCF HDR ou autre), Etablissement de rattachement actuel, ville.***

*
*
*
*
*
*
*
*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pour avis **du Directeur de thèse**Nom : **Co-directeur de thèse :**Nom : [ ]  Favorable [ ]  Défavorable**Date :** **Signature(s)** | Pour avis **du directeur de l’École Doctorale**Nom : [ ]  Favorable [ ]  Défavorable**Date** **Signature** | Pour DécisionPour le **Président de l’Université Jean Moulin Lyon 3**Et par délégation,Le Vice-Président, chargé de la Recherche, Peter WIRTZ[ ]  Oui [ ]  Non**Date** **Signature**  |