

**Collège doctoral – Université de Strasbourg**

Adresse électronique : dir-formdoct@unistra.fr  
[**www.unistra.fr**](http://www.unistra.fr) **–** [**www.uha.fr**](http://www.uha.fr)

|  |
| --- |
| DATE DE RECEPTION A L’ECOLE DOCTORALE : |
| DATE DE RECEPTION AU COLLEGE DOCTORAL : |

**PROPOSITION DE RAPPORTEURS ET DU JURY POUR UNE SOUTENANCE PREVUE LE :** Cliquez ici pour entrer une date.

**CANDIDAT**

M  Mme NOM : Prénom :

N° d’étudiant :

Adresse postale :

Adresse électronique : Téléphone : Fax :

TITRE COMPLET ET DEFINITIF DE LA THESE ***en français obligatoirement :***

SPECIALITE :

La thèse a-t-elle un caractère confidentiel ? NON  OUI  : Partiel  Total

S’agit-il d’une thèse en cotutelle ? NON  OUI

**LE DIRECTEUR DE THESE**

M  Mme NOM : Prénom :

**Qualité** : PR PUPH  Directeur de recherches  Préciser l’EPST

MCF – MCUPH  Chargé de recherches

Autre  Préciser

**HDR OUI  NON**

Etablissement où est statutairement affectée la personne proposée :

Adresse précise de cet établissement :

Adresse d’expédition du courrier (si différente de la précédente) :

Adresse électronique : N° de téléphone : Fax :

Le directeur de thèse fait-il partie du jury ? **OUI  NON  Invité** (les invités ne font pas partie du jury)

**CODIRECTEUR DE THESE** (le cas échéant) :

M  Mme NOM : Prénom :

**Qualité** :  Professeur  Directeur de recherches  Préciser l’EPST

Autre  Préciser

Etablissement où est statutairement affecté le codirecteur :

Adresse précise de cet établissement :

Adresse d’expédition du courrier (si différente de la précédente) :

Adresse électronique : N° de téléphone : Fax :

Le directeur de thèse fait-il partie du jury ? **OUI  NON  Invité** (les invités ne font pas partie du jury)

**RAPPORTEURS PROPOSES**  :

**RAPPORTEUR externe**

M  Mme NOM : Prénom :

**Qualité** : PR PUPH  Directeur de recherches  Préciser l’EPST

MCF – MCUPH  Chargé de recherches

Autre  Préciser

**HDR OUI  NON**

Spécialité ou profil de compétence :

Etablissement où est statutairement affectée la personne proposée :

Adresse précise de cet établissement :

Adresse d’expédition du courrier (si différente de la précédente) :

Adresse électronique : N° de téléphone : Fax :

**RAPPORTEUR externe**

M  Mme NOM : Prénom :

**Qualité** : PR PUPH  Directeur de recherches  Préciser l’EPST

MCF – MCUPH  Chargé de recherches

Autre  Préciser

**HDR OUI  NON**

Spécialité ou profil de compétence :

Etablissement où est statutairement affectée la personne proposée :

Adresse précise de cet établissement :

Adresse d’expédition du courrier (si différente de la précédente) :

Adresse électronique : N° de téléphone : Fax :

**RAPPORTEUR « monde socio-économique » (s’il y a lieu)**

M  Mme NOM : Prénom :

**Qualité** : Autre  Préciser

Spécialité ou profil de compétence :

Entreprise :

Adresse postale :

Adresse électronique : N° de téléphone :

**AUTRES MEMBRES PROPOSES :**

M  Mme NOM : Prénom :

**Qualité** : PR PUPH  Directeur de recherches  Préciser l’EPST

MCF – MCUPH  Chargé de recherches

Autre  Préciser

**HDR OUI  NON**

Spécialité ou profil de compétence :

Etablissement où est statutairement affectée la personne proposée :

Adresse précise de cet établissement :

Adresse d’expédition du courrier (si différente de la précédente) :

Adresse électronique : N° de téléphone : Fax :

M  Mme NOM : Prénom :

**Qualité** : PR PUPH  Directeur de recherches  Préciser l’EPST

MCF – MCUPH  Chargé de recherches

Autre  Préciser

**HDR OUI  NON**

Spécialité ou profil de compétence :

Etablissement où est statutairement affectée la personne proposée :

Adresse précise de cet établissement :

Adresse d’expédition du courrier (si différente de la précédente) :

Adresse électronique : N° de téléphone : Fax :

M  Mme NOM : Prénom :

**Qualité** : PR PUPH  Directeur de recherches  Préciser l’EPST

MCF – MCUPH  Chargé de recherches

Autre  Préciser

**HDR OUI  NON**

Spécialité ou profil de compétence :

Etablissement où est statutairement affectée la personne proposée :

Adresse précise de cet établissement :

Adresse d’expédition du courrier (si différente de la précédente) :

Adresse électronique : N° de téléphone : Fax :

|  |  |
| --- | --- |
| ***ECOLES DOCTORALES*** :  ED 101 – Droit, sciences politique et histoire  ED 182 – Physique et chimie physique  ED 221 – Augustin Cournot  ED 222 - Sciences chimiques  ED 269 - Mathématiques, sciences de l’information et de l’ingénieur | ED 270 – Théologie et sciences religieuses  ED 413 – Sciences de la terre et de l’environnement  ED 414 – Sciences de la vie et de la santé  ED 519 - Sciences de l’Homme et des sociétés- Perspectives européennes  ED 520 – Humanités |

|  |  |
| --- | --- |
| **Le Directeur de thèse atteste que le doctorant n’a pas de publications communes, ni de lien professionnel ou personnel avec les rapporteurs.**  Visa du Directeur de thèse :  Date :  Signature : | **Avis du Directeur de l’école doctorale :**  Date :  Signature |

***Décision du Président de l’Université :***

Date :

Signature :