**Dossier de candidature**

**Aide à la mobilité internationale des doctorant.es**

*(à compléter puis à faire signer par les directions de la thèse, de l’Unité de Recherche et de l’ED)*

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM Prénom** | |
| Adresse mail |  |
| Téléphone |  |
| Nationalité |  |
| Co-tutelle  (Si oui, indiquer le pays et l'Université) | Oui  Non |
| Êtes-vous en situation de handicap ?  (Si oui ajouter un justificatif) | Oui  Non |
| Inscription | □ 1ère année □ 2ème année  □ 3ème année □ Plus (préciser) : |
| Sujet de thèse |  |
| Directeur.trice de thèse |  |
| Si co-direction ou co-encadrement, préciser |  |
| Unité de Recherche |  |
| Pays et ville de séjour |  |
| Visa nécessaire  (Si oui durée d’obtention) | Oui  Non |
| Université/Etablissement/Entreprise de séjour |  |
| Date prévisionnelle de début de séjour (jj/mm/aa) |  |
| Date prévisionnelle de fin de séjour (jj/mm/aa) |  |

|  |
| --- |
| **Intitulé du projet de mobilité :** |
| **Description brève du projet de mobilité (20 lignes max) :** |
| **Pertinence par rapport à l’avancée de la thèse (20 lignes max) :** |
| **Dissémination du projet (20 lignes max) : précisez quels sont les résultats scientifiques attendus, comment ces résultats seront divulgués, disséminés et valorisés.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Financement du projet de mobilité :** | |
| Montant prévisionnel TOTAL de la mobilité : |  |
| Dont frais de transport : |  |
| Dont frais d’hébergement : |  |
| Dont autres frais : |  |
| Montant prévisionnel de la contribution de l’Unité de recherche : |  |
| Montant prévisionnel de la contribution de l’ED583 : |  |
| Autre source de financement : | Oui  Non |
| Si oui, indiquez la source et le montant prévisionnel : |  |
| **Précisions éventuelles sur le plan de financement :** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Avis des directeurs de thèse et de l’Unité de recherche :** | |
| **Avis de la direction de la thèse :**  Défavorable  Favorable  Très favorable  Précisez : | **Avis de la direction de l’Unité de Recherche :**  Défavorable  Favorable  Très favorable  Précisez : |
| Nom, Prénom, date  **Signature** | Nom, Prénom, date  **Signature** |
| **Avis de la direction de l’ED583** | |
| **Avis ED (directrice ou directrice adjointe) :** | |
| Nom, Prénom, date  **Signature** | |