INSA INSTITUT NATIONAL DES SCIENCES APPLIQUÉES ROUEN NORMANDIE	**DOCTORAT** **Demande d'inscription** **en année dérogatoire** **Année universitaire 2024/2025**	Normandie Université

Ce document est à compléter <u>informatiquement</u> par les doctorants et à retourner à la Direction de la Recherche après signature du Directeur de thèse, du Directeur de laboratoire et du Directeur de l'Ecole Doctorale

Je soussigné (Nom/Prénom du Directeur de thèse) :

Propose l'inscription du ou de la doctorant(e) :

Nom : **Prénom :**

Discipline du doctorat :

Année de césure : ☐ oui, *précisez l'année :* ☐ non

Année dérogatoire (indiquer l'année) :

Statut professionnel du ou de la doctorant(e) :

☐ Non salarié ☐ Salarié à temps plein ☐ Salarié à temps partiel
(au moins 150h/trimestre ou 600h/an)

<u>Pièces à joindre au dossier</u> :

- ⇨ **Avancement des travaux à compléter et à signer (cf.page 2)**
- ⇨ **Lettre de motivation du doctorant <u>et</u> du directeur de thèse en indiquant :**
  - **une date prévisionnelle de soutenance**
  - **<u>la source de financement</u> à partir de la 4ème année et plus**

Ecole Doctorale :

☐ ED n° 590 MIIS ☐ ED n° 591 PSIME ☐ ED n° 508 NC

Dans le laboratoire d'accueil : Choisir UR

Thèse (date probable de soutenance) :

Intitulé du mémoire de thèse en français :

Intitulé du mémoire de thèse en anglais :

<u>Note</u> : Pour les co tutelles fournir une attestation d'inscription de l'établissement d'origine

INSA INSTITUT NATIONAL DES SCIENCES APPLIQUÉES ROUEN NORMANDIE	**DOCTORAT** **Demande d'inscription** **en année dérogatoire** **Année universitaire 2024/2025**	Normandie Université

AVANCEMENT DES TRAVAUX DE RECHERCHE

Nom du ou de la doctorant(e) :

Date et signature du ou de la doctorant(e) :

INSA INSTITUT NATIONAL DES SCIENCES APPLIQUÉES ROUEN NORMANDIE	**DOCTORAT** **Demande d'inscription** **en année dérogatoire** **Année universitaire 2024/2025**	Normandie Université

Le ou la Doctorant(e), NOM Prénom Laboratoire Date et Signature	**Le Directeur de thèse**, NOM Prénom Fonction : Laboratoire Date et Signature
Pour une thèse co-dirigée, **Le co-Directeur de thèse**, NOM Prénom Fonction : Laboratoire Date et Signature *Le co-directeur de thèse doit être HDR ou avoir demandé une dérogation pour co-diriger une thèse auprès du conseil scientifique et éventuellement suivant les modalités fixées par l'établissement.*	***Pour une thèse co-encadrée,*** **L'Encadrant de thèse**, NOM Prénom Fonction : Laboratoire Date et Signature
Le Directeur du laboratoire, NOM Prénom Laboratoire Date et Signature	**Le Directeur de l'Ecole Doctorale**, NOM Prénom 9ŏ2fŜ 52ŏŭ2NI·fŜ Date et Signature
La Direction de la Recherche, **par délégation du Directeur de l'INSA Rouen Normandie**	