



ECOLE DOCTORALE SCIENCES DE LA VIE,
SANTÉ, AGRONOMIE, ENVIRONNEMENT

**DESIGNATION DES RAPPORTEURS
EN VUE DE LA SOUTENANCE DU
DOCTORAT D'UNIVERSITÉ**

PROPOSITION PRESENTÉE PAR

MME OU M. (NOM, PRENOM, GRADE) _____ DIRECTEUR DE RECHERCHE DOCTORALE

CANDIDAT (NOM, PRENOM) : _____

NOM, PRENOM, GRADE, SPECIALITE, LIEU D'EXERCICE
Adresse professionnelle précise + adresse électronique

(Deux rapporteurs au minimum, habilités à diriger des recherches,
doivent être extérieurs à l'Ecole Doctorale et à l'Université Blaise Pascal)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Le Directeur de recherche doctorale
(Nom, Date et Signature)

S'il y a lieu, Nom, Date et Signature
du Correspondant Universitaire

Décision du Responsable de l'Ecole Doctorale :
(Date et Signature)

Visa de la Directrice de l'U. F. R. :

Décision transmise pour information :

* Au Président de l'Université Blaise Pascal Division des Enseignements



ECOLE DOCTORALE SCIENCES DE LA VIE,
SANTÉ, AGRONOMIE, ENVIRONNEMENT
**DEMANDE D'AUTORISATION DE PRESENTER
UNE THESE OU UN ENSEMBLE DE TRAVAUX
EN VUE DE L'OBTENTION DU
DOCTORAT D'UNIVERSITÉ**

LE CANDIDAT (NOM, PRENOM) : _____

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : _____ NATIONALITE : _____

ADRESSE : _____

SUJET DE LA THESE (ECRIRE TRES LISIBLEMENT) : _____

SPECIALITE : _____

NOM DU DIRECTEUR DE RECHERCHE DOCTORALE: _____

Date et Signature du
Candidat

Signature du Directeur de recherche doctorale

S'il y a lieu, date et signature
du Correspondant Universitaire

(JOINDRE LE RAPPORT DE PRESENTATION DU CANDIDAT)

Partie complétée par l'U. F. R. :

NOM DES RAPPORTEURS : *(les rapports motivés doivent être joints à la demande)*

1) _____ Avis _____

2) _____ Avis _____

3) _____ Avis _____

(les rapporteurs doivent être extérieurs à l'Ecole Doctorale et aux Universités de Clermont-Ferrand)

Avis du Responsable de l'Ecole Doctorale :

(Date et Signature)

Visa de la Directrice de l'U. F. R. :

Décision du Président de l'Université :

(Date et Signature)



ECOLE DOCTORALE SCIENCES DE LA VIE,
SANTÉ, AGRONOMIE, ENVIRONNEMENT

**DESIGNATION DES MEMBRES DU JURY
EN VUE DE LA SOUTENANCE DU
DOCTORAT D'UNIVERSITÉ**

PROPOSITION PRESENTÉE PAR

MME OU M. _____ DIRECTEUR DE RECHERCHE DOCTORALE DU

CANDIDAT (NOM, PRENOM) : _____

DATE DE SOUTENANCE PREVUE : _____

HEURE : _____ LIEU : _____

NOM, PRENOM, GRADE, SPECIALITE, ETABLISSEMENT D'EXERCICE DES MEMBRES DU JURY (**entre 4 et 8 membres**) :

La moitié du jury au moins doit être composée de professeurs ou assimilés ou d'enseignants de rang équivalent qui ne dépendent pas du ministère de l'éducation nationale. Il est composé au moins pour moitié de personnalités françaises ou étrangères, extérieures à l'Ecole Doctorale et à l'Université Blaise Pascal et choisies en raison de leur compétence scientifique. Sa composition doit permettre une représentation équilibrée des femmes et des hommes.

1. Directeur de recherche doctorale : _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

7. _____

8. _____

Le Directeur de recherche doctorale (Date et Signature)

S'il y a lieu, le Correspondant Universitaire (Date et Signature)	Visa de la Directrice de l'U. F. R.
Avis du Responsable de l'Ecole Doctorale :	Décision du Président de l'Université :
Date et Signature :	Date et Signature :

UNIVERSITE BLAISE PASCAL - CLERMONT-FERRAND II

***ECOLE DOCTORALE SCIENCES DE LA VIE, SANTE,
AGRONOMIE, ENVIRONNEMENT***

**RAPPORT DE PRESENTATION D'UN CANDIDAT
ETABLI PAR LE DIRECTEUR DE RECHERCHE DOCTORALE**

NOM ET PRENOM DU CANDIDAT : _____

TITRE DU MEMOIRE : _____

DIRECTEUR DE RECHERCHE DOCTORALE : _____

S'IL Y A LIEU, CORRESPONDANT UNIVERSITAIRE : _____

DATE DE SOUTENANCE ENVISAGEE : _____

CURSUS DU CANDIDAT (UNIVERSITAIRE) :

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

APPRECIATION SUR LA CONTRIBUTION PERSONNELLE DU CANDIDAT A LA RECHERCHE
(1½ page maximum annexée à ce document) :

S'il y a lieu, Le Correspondant Universitaire
(Nom, Date et Signature)

Le Directeur de recherche doctorale
(Nom, Date et signature)

**DEMANDE D'INSCRIPTION EN VUE DE LA
SOUTENANCE DE THESE ET DIPLOMES**

NOM : _____

Date de naissance : _____

Prénoms : _____

Lieu de naissance : _____

Nom de jeune fille : _____

Adresse : _____

INSCRIPTION DEMANDEE

GRADE

- Doctorat d'Université (arrêté du 24.08.2006)
- Thèse d'Université en Cotutelle (arrêté du 18.01.94)
- Diplôme de Pétrologue Volcanologue
- D. U. Spécialisation par la Recherche

Spécialité : _____

Nom de l'enseignant-chercheur ou chercheur ayant dirigé les travaux du candidat : _____

TITRE DE LA THESE OU DIPLOME
(écrire très lisiblement)

SOUTENANCE

(1) Membres du jury :

Date : _____

Heure : _____

Lieu (très précis) : _____

(1) Préciser au verso les grades et adresses des membres extérieurs à l'Université

A _____ le _____
Signature du candidat,