# **Formulaire Bilan Comité de suivi Individuel de thèse**

*(****à remplir par le ou la doctorant·e*** *et à transmettre aux membres du comité au minimum une semaine avant la réunion)*

**Date du Comité :**

**Nom et prénom du, de la doctorant·e :**

**E-mail :**

**Titre de la thèse :**

**Année de thèse :**

**Unité de recherche :** BONHEURS  EMA LDAR PARAGRAPHE

**Mode de financement :**

Contrat doctoral CIFRE Alternance

Personnel salarié à temps complet, hors financement de thèse

Personnel salarié à temps partiel, hors financement de thèse

**Date de début de la thèse :**

**Date de soutenance envisagée :**

**Nom du·de la (des) directeur·rice(s) de thèse :**

**Mail du·de la (des) directeur·rice(s) de thèse :**

**COMPOSITION DU CSI :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **NOM PRENOM** | **TITRE ET FONCTION** | **UNITE DE RECHERCHE**  **ET ETABLISSEMENT** |
| MEMBRE 1 |  |  |  |
| MEMBRE 2 |  |  |  |
| MEMBRE  3 (éventuellement) |  |  |  |

**Auto-Evaluation du déroulement de la thèse :** (≈ 5 lignes)

**Résumé des avancées et si pertinent, synthèse des résultats :** (≈ 10 lignes)

**Points restants à développer :** (≈ 10 lignes)

**Apports et besoins en termes de formations :** (≈ 10 lignes)

**Difficultés rencontrées** : accès aux terrains, analyse, diffusion et valorisation, discriminations ou violences sexistes ou sexuelles…. (≈ 10 lignes)

**+ Joindre obligatoirement à cette fiche le portefeuille de compétences mis à jour (formations, publications,  
communications, colloques, techniques maitrisées, encadrement, enseignement, séjours à l’étranger…).**

**Ce document est *disponible via ADUM*.**

**RAPPORT DU CSI SUR LE DEROULEMENT DES TRAVAUX DE THESE**

*(à transmettre par les membres du CSI au doctorant qui l’adressera à l’ED avec son rapport d’activité annuel en juin, date précise définie*

*chaque année par le conseil de l’ED)*

Nom et prénom du, de la doctorant(e) :

1/ Appréciation des conditions de la formation :

2/ Appréciation du degré d’avancement du travail réalisé jusqu’à présent :

3/ Quelles recommandations pourriez-vous faire au·à la doctorant·e?

4/ Êtes-vous favorable à une réinscription du·de la doctorante en       année :

***Cas 1 :*** Pour les doctorant·es inscrit·es dans le temps autorisé (3 ans ou reconnaissance de temps complémentaire autorisé au regard de l'activité professionnelle)

Favorable  Réservé

***Cas 2 :*** Pour les doctorant·es inscrit·es à titre dérogatoire dans le temps autorisé ( + de 3 ans ou au-delà de la reconnaissance de temps complémentaire autorisé au regard de l'activité professionnelle)

Favorable  Réservé  Défavorable

*Fait à* *, le* *(Signatures des membres du Comité) :*

***Après signature des membres du comité, le rapport doit être transmis au Directeur ou à la Directrice de thèse ainsi qu’au·à la doctorant·e, signé et ensuite envoyé par le·la doctorant·e à l’école doctorale***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Signature du ou des directeurs ou directrices de thèse*** | ***Signature du doctorant  ou de la doctorante*** | ***Signature du directeur  ou directrice***  ***de l’école doctorale EDC*** |
|  |  |  |

***Autres éléments à renseigner ci-dessous***

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES LE CAS ECHEANT

* Avez-vous identifié des difficultés liées à des conflits, des discriminations ou du harcèlement dans le cadre du suivi doctoral ou du travail de terrain engagé par le ou la doctorante ?

OUI  NON

Si oui, merci de préciser :

* Pensez-vous nécessaire de vous entretenir avec le ou la directeur·rice de l'ED ? À propos de difficultés identifiées ?

OUI  NON

Précisions éventuelles :