CY Collège doctoral et post-doctoral

**A**ide à la **M**obilité **I**nternationale Doctorants 2025

Dossier de candidature

(A envoyer en un seul PDF)

Renseignement concernant le candidat

Nom :

Prénom :

Titre de la thèse :

Etes-vous inscrit(e) en doctorat lors de l’année universitaire 2024-2025 ? 🞎 OUI 🞎 NON

Date estimée de la mobilité :

Percevez-vous un financement de recherche ? 🞎 OUI 🞎 NON

Si oui, lequel ? :

Êtes-vous en cotutelle internationale ? 🞎 OUI 🞎 NON

Si oui précisez le pays et l'établissement :

Parcours de doctorat

Date de 1ère inscription en thèse, en France :

Année de thèse en 2024/2025 :

Nom et prénom du directeur de thèse :

Qualité du directeur de thèse :

Intitulé du centre ou laboratoire de recherche :

Date prévue pour la soutenance :

Lieu de soutenance :

Si vous candidatez pour la 2ème fois, année de la demande précédente (maximum 2 candidatures) :

Programme de recherche et mobilité

Précisez sommairement votre projet de recherche et la nécessité d’effectuer une mobilité à l’étranger (1000 caractères espaces compris maximum) :

Durée totale de mobilité (en jours) : ………….

Pays de destination de la mobilité :

Ville(s) de destination de la mobilité :

Montant de l'aide globale demandée en euros (joindre la fiche budget) :

Objectifs de la mobilité (1000 caractères maximum) :

Est-ce que cette mobilité vous permet d'être éligible au Label européen ?

🞎 OUI 🞎 NON

*Le****« Doctorat Européen »****ou « Doctor Europaeus » est un label qui s'applique au diplôme national de doctorat, déjà reconnu à l'international dans le cadre du système L.M.D, et qui permet la reconnaissance de la dimension européenne du projet doctoral. Il concerne les doctorants inscrits en doctorat dans les établissements d'enseignement supérieur des pays membres de la Communauté Européenne, étendue aux autres états de l’Association Européenne de Libre Echange (Suisse, Islande, Norvège, Lichtenstein)*

*Conditions d'éligibilité au Label européen :*

*Mobilité d'au moins 3 mois dans un autre pays européen*

*Au moins 1 membre du jury appartient à un établissement d'un pays européen autre que le pays de soutenance*

*Au moins 3 rapporteurs dont 2 d'établissements de 2 pays européens autres que celui du pays de la soutenance*

*Une partie de la soutenance effectuée dans une langue officielle de la CE autre que le pays de la soutenance*

AVIS

|  |
| --- |
| **Du/de la : Directeur.trice de thèse :** |
| **Du/de la : Directeur.trice de laboratoire :** |

Pièces à joindre au dossier

* Un résumé de la thèse en anglais
* Un argumentaire sur l’opportunité et les objectifs de la mobilité pour le projet de recherche et la poursuite de carrière (5000 signes espaces compris maximum)
* Une lettre d’engagement de l’établissement partenaire avec les références du superviseur de la mission et précisant les conditions d’accueil (bureau, accès laboratoire, etc.). Cette lettre doit être signée avec cachet de l’établissement.
* Un planning et un budget global de la mission (fiche budget ci-jointe)
* Pour les doctorants salariés (sauf si contrat doctoral CY), une autorisation d’absence de l’employeur.

Signatures

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Le/La doctorante** | **Le/La directeur.rice de la thèse** | **Le/La co-encadrant.e/co-directeur.rice de la thèse** |
| NOM, Prénom  Fait à  Le :  Signature : | NOM, Prénom  Fait à  Le :  Signature : | NOM, Prénom  Fait à  Le :  Signature : |
| **Le/LaDirecteur.trice de laboratoire** |  |  |
| NOM, Prénom  Fait à  Le :  Signature : |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **ANNEXE BUDGET** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | NOM |  | Projet |  |  |
|  | Prénom |  | Date |  |  |
|  | Laboratoire |  | Durée (jours) |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Type de dépense** | **Par mois de mobilité** | **Total** |  |  |
|  | Voyage |  | 0 |  |  |
|  | Transport pendant la mission |  | 0 |  |  |
|  | Hébergement |  | 0 |  |  |
|  | Inscriptions séminaires |  | 0 |  |  |
|  | Autre (préciser) |  |  |  |  |
|  | Total | 0 | 0 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Type de financement** | **Date de la demande** | **Montant demandé** | **Montant reçu** |  |
|  | Laboratoire |  |  |  |  |
|  | Fondation |  |  |  |  |
|  | Autre bourse |  |  |  |  |
|  | Autre |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Total |  | 0 | 0 |  |
|  |  |  |  |  |  |