**DEMANDE DE DOCTORAT « LABEL EUROPEEN »**

**(procédure Université de Lille – Commission Recherche du 24 juin 2021)**

**CANDIDAT-E :**

Nom : Prénom :

Nationalité : Unité de recherche :

Ecole doctorale : Date de début de thèse :

Sujet de thèse :

**Si cotutelle :**

Indiquer les pays et établissement partenaire :

Date de démarrage de la cotutelle :

**INFORMATIONS CONCERNANT LA MOBILITE OBJET DE LA DEMANDE :**

Pays d’accueil : Etablissement :

Unité de recherche :

Nom, prénom, fonction du-de la référent-e au sein de la structure d’accueil : :

Date de début du séjour : Date de fin de séjour :

Durée du séjour en mois :

**SOUTENANCE :**

Date de soutenance Lieu :

Une partie de la soutenance doit se dérouler en anglais ou dans une langue officielle de la communauté européenne autre que le pays de soutenance,

Langue choisie pour cette partie de soutenance :

*J’atteste avoir pris connaissance de la procédure et des conditions de délivrance du doctorat « Label Européen ».*

Fait à  : le :

Nom, prénom et signature du-de la doctorant-e

**DIRECTEUR-RICE DE THESE :**

Nom : Prénom :

Avis sur la demande : Favorable □ Défavorable □

Précisions complémentaires (si nécessaire)

Date et signature :

**DIRECTEUR-RICE DE L’UNITE DE RECHERCHE :**

Nom : Prénom :

Avis sur la demande : Favorable □ Défavorable □

Précisions complémentaires (si nécessaire)

Date et signature :

**DIRECTEUR-RICE DE L’ECOLE DOCTORALE :**

Nom : Prénom :

Avis sur la demande : Favorable □ Défavorable □

Précisions complémentaires (si nécessaire)

Date et signature :

**AVIS DU CHEF D’ETABLISSEMENT :**

 Favorable □ Défavorable □

Motif si avis défavorable :

Date et signature :

**LABEL EUROPEEN - MODELE D’ATTESTATION DE SEJOUR**

**(à compléter sur papier en-tête de l’unité de recherche d’accueil)**

Je soussigné(e), nom, prénom :

Directeur-rice du laboratoire :

Etablissement :

Pays :

Certifie que :

Nom, prénom du-de la doctorant-e :

Doctorant-e à l’Université de Lillea effectué dans mon laboratoire un séjour de recherche d’une durée de ……. mois du …/…/… au …/…/…date), au (date), dont le compte rendu est joint à la présente attestation.

**Le-la directeur-rice du laboratoire partenaire**

Nom, Prénom, date et signature

**LABEL EUROPEEN - COMPTE-RENDU DE SEJOUR**

**(à rédiger par le-la doctorant-e, 1 à 2 pages)**

Nom, prénom du-de la doctorant-e :

Ecole doctorale (Université de Lille) :

Laboratoire (Université de Lille) :

Pays d’accueil du séjour :

Etablissement d’accueil du séjour :

Laboratoire d’accueil du séjour :

Le-la doctorant-e , Le-la référent-e du laboratoire d’accueil du séjour,

Date et signature Date et signature