

Année 2014/2015 Demande de-codirection de thèse

Imprimé à retourner à l'école doctorale qui transmettra à l'IED

A remplir par le doctorant :

Nom : **Prénom** :

(nom de jeune fille pour les femmes mariées)

Né(e) le : (jj/mm/aa) à

adresse personnelle

Code postal

E mail

N°étudiant Paris 7 :

(se reporter à la carte d'étudiant :

A remplir par le doctorant

Ecole doctorale

Spécialité du diplôme

1^{re} inscription en doctorat (ex : 2009/2010)

AVIS PEDAGOGIQUE

Avis du directeur de thèse

Je soussigné(e) (Nom et prénom) :

Grade : Section CNU :

Lieu d'exercice :

Email :

accepte la direction de la thèse /
date et signature

Avis du co-directeur de thèse

Je soussigné(e) (Nom et prénom) :

Grade : Section CNU :

Cocher la case correspondante :

Doctorat d'Etat **ou** HDR- date obtention et université

Doctorat **et** Autorisation d'Encadrement d'une Thèse autorisée par le CS : date

N° de l'Ecole doctorale de rattachement

Equipe de Recherche : N°..... laboratoire (intitulé).....

Lieu d'exercice :

Email :

accepte la codirection de la thèse
(date et signature)

Cachet obligatoire de l'école doctorale

* **art 17^e de l'arrêté 7 août 2006** : d'autres personnalités titulaires d'un doctorat choisies en raison de leur compétence scientifique par le chef d'établissement sur proposition du directeur de l'ED et après avis du conseil scientifique (demande d'autorisation à diriger une thèse).

Formulaire à utiliser uniquement dans le cas où le co-directeur appartient à la même école doctorale

Institut des Etudes doctorales

Adresse postale :

75 013 PARIS

Case – 7129

F-75205 Paris Cedex 13