|  |  |
| --- | --- |
| Département Défis sociétaux et environnementaux  1 rue Descartes  75231 Paris SP 05 |  |

CONTRAT DOCTORAL HANDICAP

CAMPAGNE NATIONALE 2023

DOSSIER DE CANDIDATURE

Le candidat

Identité

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Identifiant INE |  |

Titre du projet de thèse (*Titre identique au dépôt indiqué dans l’application SIREDO)*

|  |
| --- |
|  |

Titres universitaires et diplômes1

|  |  |
| --- | --- |
| Dates | Établissements |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1 Joindre au dossier :

* Un curriculum vitae permettant d’évaluer le rapport entre la formation et le projet de thèse
* Une copie de diplôme (master ou équivalent) permettant l’inscription en doctorat
* Une copie des relevés de notes correspondants
* Le projet de recherche doctoral (3 pages maximum) en format PDF avec le calendrier prévisionnel sur trois ans – pertinence et faisabilité – exposé de motivation.
* Joindre une copie de la notification de décision ou copie de l’accusé de réception du dossier de demande auprès de la MDPH ou tout autre titre justificatif.

Projet professionnel envisagé

|  |
| --- |
|  |

Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)1

|  |  |
| --- | --- |
| Date du dépôt de la demande ou du renouvellement auprès de la MDPH |  |
| Durée |  |

1 Joindre une copie de la notification de décision ou copie de l’accusé de réception du dossier de demande auprès de la MDPH ou tout autre titre justificatif.

Si au moment du dépôt de la candidature, la période indiquée par le justificatif de reconnaissance de la RQTP ne couvre pas la totalité du contrat, il conviendra à l’établissement de faire le suivi nécessaire, de s’assurer de son renouvellement et de la production d’un nouveau justificatif.

Contact du responsable administratif en charge du suivi du dossier et pouvant être contacté pour la transmission des résultats

|  |  |
| --- | --- |
| Nom | Chica-Lefort |
| Prénom | Tiphanie |
| Téléphone | 0157276594 |
| Courriel | tiphanie.chica-lefort@u-paris.fr |

La Direction de la thèse

Directeur la thèse (HDR)

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Grade |  |

Co-directeur la thèse

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Grade |  |

Avis motivé et visa de la direction de la thèse

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Fait à |  |
| Date |  |
| Visa |  |

Ecole doctorale sollicitée

|  |  |
| --- | --- |
| Intitulé |  |
| Numéro |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |

Avis motivé et visa de la direction de l’école doctorale

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Fait à |  |
| Date |  |
| Visa |  |

Avis motivé et visa de la direction de l’unité de recherche

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Fait à |  |
| Date |  |
| Visa |  |

Avis et visa de la présidence de l’établissement

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Fait à |  |
| Date |  |
| Visa |  |

**Dossier de candidature déposé dans l’application SIREDO par l’établissement**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre total de dossiers présentés par l’établissement |  |
| Si plusieurs demandes, classement de ce dossier | *chiffre / nombre total* |
| Visa de l’établissement |  |

**Programme « Ministère / établissement »**

Prévision d’engagement de l’établissement pour le financement d’autres doctorants

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de contrats doctoraux pouvant être financés |  |
| Prolongation de mois de prolongation pouvant être financés | Mois  Nombre |