FICHE DE RENSEIGNEMENT

doctorant·e contractuel·le

Ecole doctorale : ED 269 (ED MSII)

# CANDIDAT·E

Civilité : [ ]  Madame [ ]  Monsieur

Prénom : Nom *(de naissance)* :

Nom Marital *(le cas échéant)* :

N° INE *(identifiant national étudiant)* :

N° Insee *(n° de sécurité sociale)* :

Date de naissance : Ville de naissance :

Pays de naissance : Département de naissance *(si France)* :

Nationalité : [ ]  Française [ ] Autre à préciser :

Situation familiale : [ ]  Seul·e sans enfant à charge [ ]  Seul·e avec enfant(s) à charge

 [ ]  En couple sans enfants à charge [ ]  En couple avec enfant(s) à charge

Nombre enfant(s) :

JDC/JAPD (*étudiant·e·s français·es uniquement*) : [ ]  effectué [ ]  *attente certificat*

Adresse personnelle *(numéro et libellé de la voie) :*

Code postal : Ville :

Téléphone portable :

Téléphone professionnel (*laboratoire*) :

Courriel *(personnel ou professionnel)*:

# FORMATION D'ORIGINE

Dernier diplôme obtenu *(Master, DEA, diplôme d’ingénieur…)* :

Mention / Spécialité :

Établissement d'obtention :

Pays d'obtention : Année d'obtention du diplôme :

Etes-vous titulaire de l'agrégation : [ ]  OUI [ ]  NON

Etes-vous ancien élève d'une ENS : [ ]  OUI [ ]  NON

Mention du diplôme : [ ]  Passable [ ]  Assez Bien [ ]  Bien [ ] Très Bien

Rang de classement (*xx/xxx*):

# DOCTORAT

Titre de la thèse :

# Directeur de thèse :

Civilité : [ ]  Madame [ ]  Monsieur

Prénom : Nom d’usage :

Section CNU et/ou section CNRS :

Membre de l'Institut Universitaire de France (IUF) [ ]  OUI [ ]  NON

Quotité d’encadrement : %

# CoDirecteur de thèse 1 (le cas échéant):

Civilité : [ ]  Madame [ ]  Monsieur

Prénom : Nom d’usage :

Section CNU et/ou section CNRS :

Membre de l'Institut Universitaire de France (IUF) [ ]  OUI [ ]  NON

Quotité d’encadrement : %

# CoDirecteur de thèse 2 (le cas échéant):

Civilité : [ ]  Madame [ ]  Monsieur

Prénom : Nom d’usage :

Section CNU et/ou section CNRS :

Membre de l'Institut Universitaire de France (IUF) [ ]  OUI [ ]  NON

Quotité d’encadrement : %

# Unité de recherche de rattachement:

Label et n°du laboratoire :

Libellé :

Adresse du laboratoire *(numéro et libellé de la voie)* :

Code postal : Ville :