demande de CESURE

**Extrait de l’Article 14 de l’arrêté du 25 mai 2016**

A titre exceptionnel, sur demande motivée du doctorant, une période de césure insécable d’une durée maximale d’une année peut intervenir une seule fois, par décision du chef d’établissement où est inscrit le doctorant, après accord de l’employeur, le cas échéant, et avis du directeur de thèse et du directeur de l’école doctorale. Durant cette période, le doctorant suspend temporairement sa formation et son travail de recherche, mais peut demeurer inscrit, s’il le souhaite, au sein de son établissement. Cette période n’est pas comptabilisée dans la durée de la thèse. L’établissement garantit au doctorant qui suspend sa scolarité son inscription au sein de la formation doctorale à la fin de la période de césure.

**Identité du doctorant**

Nom du doctorant :

Prénom :

Numéro d’étudiant :

Année universitaire de la 1ère inscription en doctorat :

Etablissement de préparation du doctorat :

Direction de thèse :

- Directeur de thèse (nom, prénom, unité de recherche) :

- Co-directeur de thèse (nom, prénom, unité de recherche) :

Unité de Recherche :

**Ecole doctorale :**

**Financement de thèse**, (contrat doctoral, cifre….) :

**Employeur :**

**Motif**(cocher le motif de la demande) :

**□** Une formation dans un domaine différent de celui de la formation dans laquelle l'étudiant est inscrit ;

**□**  Une expérience en milieu professionnel en France ou à l'étranger

**□**  Un engagement de service civique en France ou à l'étranger, qui peut notamment prendre la forme d'un volontariat de solidarité internationale, d'un volontariat international en administration ou en entreprise ou d'un service volontaire européen

**□**  Un projet de création d'activité en qualité d'étudiant-entrepreneur

**Durée de césure sollicitée :**

* **Joindre un justificatif** lié au motif de la demande
* Si le financement est lié à la thèse, **fournir un accord de l’employeur précisant la date de fin de contrat.**

Fait à……….. le …. /…. /…………., en 2 exemplaires originaux (un pour le doctorant et un pour l’ établissement de préparation du doctorat).

|  |  |
| --- | --- |
| **Date : ………./………/………**  **Le doctorant**  *Nom, prénom :*  *(signature)* | **Date : ………./………/………**  **Le directeur de thèse**  *Nom, prénom*  *Favorable Défavorable*  *(signature)* |
| **Date : ………./………/………**  **Le co-directeur de thèse**    *Nom, prénom*  *Favorable Défavorable*  *(signature)* | **Date : ………./………/………**  **Le directeur de l’unité de recherche**  *Nom, prénom*  *Favorable Défavorable*  *(signature)* |
| **Date : ………./………/………**  **Le directeur de l’école doctorale**  *Nom, prénom*  *Favorable Défavorable*  *(signature)* | **Date : ………./………/………**  **Le président ou directeur de l’** **établissement de préparation du doctorat.**  *Nom, prénom*  *Accordée*  *Refusée, motif :……………………………………...*  *……………………………………………..*  *……………………………………………….*  *(signature)* |