

ECOLE DOCTORALE

DEMANDE DE DEROGATION A LA DUREE DE PREPARATION DU DOCTORAT EN :

Titre : NOM : Prénom :

NOM d'épouse : Né(e) le :

Nationalité : N° de la carte d'étudiant :

Adresse postale : Téléphone :
E-mail :

Année universitaire de la première inscription en thèse

Année de reconduction :

Directeur de thèse (NOM, Prénom)

Financement spécifique (allocataire, boursier, ... [précisez])

L'étudiant, *date et signature* :

Joindre tous les documents justificatifs requis par l'Ecole Doctorale

AVIS MOTIVE DU DIRECTEUR DE THESE

Cachet, date et signature :

AVIS MOTIVE DU DIRECTEUR DE LABORATOIRE

Cachet, date et signature :

PROPOSITION DU DIRECTEUR DE L'ECOLE DOCTORALE

Cachet, date et signature :

Décision de M. le Président de l'Université

**Le Président de l'Université
Nice Sophia Antipolis**

Dérogation autorisée ☐

Dernière dérogation ☐

Dérogation refusée ☐