

## Formulaire "DEMANDE DE COMPOSITION DE JURY DE THESE"

### INSTRUCTIONS POUR L'ENCODAGE DU FORMULAIRE

Ce formulaire doit être transmis au Secrétariat sectoriel du Doctorat au plus tard 6 semaines avant la date de la défense privée.

Il vous est demandé de procéder de la manière suivante:

1. Veuillez à toujours utiliser la dernière version du formulaire disponible à l'adresse <http://www.uclouvain.be/316918.html>
2. Assurez-vous que vous disposez de toutes les informations nécessaires avant de remplir le formulaire. En particulier, vous devez contacter le président de votre institut qui désignera le président de votre jury.
3. Assurez-vous que les champs du formulaire sont éditables et que le bouton "Envoi des données par mail" situé au bas du formulaire est clickable (\*).
  - ☛ Si c'est le cas, éditez le formulaire, imprimez-le et cliquez le bouton "Envoi des données par mail" pour transmettre les données au secrétariat du doctorat.
  - ☛ Dans le cas contraire, vous devez imprimer le formulaire et le remplir de manière manuscrite.
4. Faites signer la version papier du formulaire par le président de votre institut et par les membres de votre comité d'accompagnement (\*\*) et déposez-le au secrétariat muni des annexes suivantes:
  - a. votre dernière demande de valorisation de crédits, clôturée dans le logiciel et signée par votre promoteur
  - b. la preuve de paiement du minerval

(\*) Configuration logicielle requise: Adobe Acrobat (Reader ou Professionnal). Le composant Preview installé par défaut sur Mac OS permet l'édition du formulaire mais ne supporte pas l'envoi par email. Si vous disposez du logiciel Adobe Acrobat Pro, vous pouvez également sauvegarder une copie du formulaire sur votre ordinateur pour des raisons personnelles.

(\*\*) Il s'agit bien des membres du CA et non des membres du jury. Pour des raisons pratiques, les signatures peuvent être apposées sur des copies de ce formulaire.

## DEMANDE DE COMPOSITION DE JURY DE THESE

NOM :
Prénom :
NOMA :
Lieu et date de naissance :
Adresse électronique :
Tél. privé :
Tél. professionnel :
G.S.M. :
Domaine de doctorat :
Institut de recherche d'affectation :
Titre de thèse :

Le **comité d'accompagnement**, estimant que le travail de recherche du doctorant est achevé et constatant que les 60 crédits du programme de formation doctorale sont acquis (voir annexe (1)), **propose ce** à la **commission doctorale du domaine (CDD) la composition de jury de thèse suivante**, conformément au règlement doctoral :

	Titre	NOM	Prénom	Institution, Pays	Adresse électronique	Réservé CDD Secrétaire du jury:
Promoteur 1						<input type="checkbox"/>
Promoteur 2						<input type="checkbox"/>
Membres						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>

N.B. : Le(s) promoteur(s) doit/doivent s'assurer préalablement de l'accord des membres du jury.

**Le cadre suivant doit être complété après consultation du Président de l'Institut de Recherche**

	Titre	NOM	Prénom	Adresse électronique
Président du jury				

Lieu, date et heure prévus pour la défense privée :

N.B. : Cette date est fixée de manière à permettre la présence de tous les membres du jury, éventuellement par vidéoconférence. Un module de trois heures doit être prévu.

Le(s) promoteur(s) :

Nom : ..... Date : ..... / ..... / ..... Signature : .....

Nom : ..... Date : ..... / ..... / ..... Signature : .....

Les membres du comité d'accompagnement :

Nom : ..... Date : ..... / ..... / ..... Signature : .....

Nom : ..... Date : ..... / ..... / ..... Signature : .....

Nom : ..... Date : ..... / ..... / ..... Signature : .....

Nom : ..... Date : ..... / ..... / ..... Signature : .....

Le Président de l'Institut de Recherche :

Nom : ..... Date : ..... / ..... / ..... Signature : .....

Le doctorant :

Date : ..... / ..... / ..... Signature : .....

Vu pour accord, le ..... / ..... / .....

Vu pour accord, le ..... / ..... / .....

le Président de la commission doctorale :

le Recteur :