**D2**

##### DOCTORAT

Demande d’autorisation de soutenance

Discipline : **…………………..**

Spécialité : **…………………...**

UFR :………………………………………………….

Responsable de l’UFR : …………………………….

Centre de recherche : ………………………………………………….

Responsable de centre de recherche : ……………………………………………

Structure de recherche : ………………………………………………….

Responsable de structure de recherche : …………………………………………

Période d’accréditation : **………………………**

Nom et prénom du candidat : ……………………………………………………………….

Date et lieu de naissance : ………………………

Date de la première inscription : **……………….**

Sujet de la thèse :

**………………………………………………………………………………….**

**Jury proposé (préciser : nom, prénom, titre et établissement d’origine)** \*

**Président** :

…………….., ………, ………………………………………………………….

**Examinateurs** :

…………….., ………, ………………………………………………………….

…………….., ………, ………………………………………………………….

…………….., ………, ………………………………………………………….

…………….., ………, ………………………………………………………….

Proposition de la date et de l’heure : …………………… à 00h00

(Au moins un mois à compter de la date de dépôt du dossier)

Fait à …………, le ………………

Signature(s) :

Directeur du laboratoire : Directeur de thèse :