

UFR d'inscription du candidat :			Ecole doctorale :	
N° section et spécialité CNU :				
Civilité :	<input type="checkbox"/> Monsieur	<input type="checkbox"/> Madame		
Nom de naissance :			Nom d'usage :	
Prénom :			Date de naissance :	
Lieu de naissance :	Ville :			
	Département (si français) ou pays (si étranger) :			
Courriel :				
Grade :			<input type="checkbox"/> universitaire	
	Autre, précisez :		<input type="checkbox"/> hospitalo-universitaire	
Laboratoire de soutien Nantes Université ( <b>obligatoire</b> ) :				
Nom du directeur de laboratoire :				
Si vous n'êtes pas un personnel rattaché à un laboratoire de Nantes Université, précisez votre établissement académique	Etablissement employeur :			
	Ville :			
	Pays (si hors France) :			
	Laboratoire :			

DERNIER(S) DIPLÔME(S) OBTENU(S) :

Cas 1 <input type="checkbox"/>	<b>Doctorat</b> <i>Le conseil académique n'émettra aucun avis favorable à l'inscription de nouveaux docteurs diplômés depuis moins de deux ans.</i> Date et lieu de soutenance :
Cas 2 <input type="checkbox"/>	<b>D.E.A. ou master recherche ET Diplôme de Docteur en Médecine, Pharmacie, Odontologie, Docteur-Vétérinaire</b> <i>(rayer la mention inutile)</i> <i>Pour les disciplines cliniques, la commission n'émettra aucun avis favorable à l'inscription de nouveaux docteurs diplômés depuis moins d'un an.</i> Date et lieu de soutenance :
Cas 3 <input type="checkbox"/>	<b>Diplôme, travaux ou expérience de niveau équivalent au Doctorat.</b> <i>Cette disposition est notamment applicable aux titulaires d'un doctorat de troisième cycle ou d'un diplôme de docteur ingénieur complété par d'autres travaux ou une activité d'enseignement et de recherche à temps plein d'une durée minimale de cinq ans. Joindre, dans ce cas, une demande d'équivalence comportant tous les justificatifs utiles.</i>

Je, soussigné.e, atteste sur l'honneur :

Date et signature du/de la candidat.e :

- n'avoir pris aucune inscription à ce diplôme dans un autre établissement.
- avoir pris une inscription à ce diplôme à l'université de

Avis <b>motivé</b> de la direction de recherche (si le/la candidat.e en a un)	Avis de la direction de laboratoire de <b>Nantes Université *</b> <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable (argumentation à joindre sur papier libre)	Avis de la direction ou direction-adjointe de l'ED <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable (argumentation à joindre sur papier libre)
Nom, signature	Nom, signature	Nom, signature

- ⚠** 1. Avant inscription, le laboratoire NU est tenu de prévoir le financement de la soutenance du candidat ; le cas échéant, par visioconférence.
2. Si la direction de recherche et la direction du laboratoire sont une seule et même personne, la direction-adjointe du laboratoire signe ou le dossier passe en conseil de laboratoire afin d'éviter tout conflit d'intérêts.

Avis du Conseil Académique Restreint du <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable Observations :	Décision de la présidence de Nantes Université : <input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> Refus (cf. rapport ci-joint) Nantes, le
---	--