

Composition du comité <i>Date :</i>	M.		UR
	M.		UR
	M.		UR
	M.		UR

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS	
Nom, Prénom du doctorant	
Courriel	
Téléphone	
Directeur de thèse	
Co-directeur de thèse	
UR/UMR – Nom, prénom du directeur	
Doctorat	
Spécialité	
Année de 1 ^{ère} inscription	
Date prévisionnelle de soutenance	
Titre de la thèse	
Financement de la thèse	

OBSERVATIONS DU CONSEIL DE L'ED 270 DU 25/06/2020	
--	--

COMMENTAIRES ED270/2020 PREINSCRIPTION EN LIGNE	
--	--

DEMANDE DE PROLONGATION DE LA DUREE DE THESE ET DU FINANCEMENT <small>(ENQUETE MINISTERIELLE SUITE AU CONFINEMENT 2020)</small>	DEMANDE DE PROLONGATION DU FINANCEMENT (contrat doctoral) : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Demande refusée Nombre de mois accordés :
	DEMANDE DE PROLONGATION DE LA DUREE DE THESE : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Demande refusée Nombre de mois accordés :

APPRECIATION SUR LA PRESENTATION DU DOCTORANT ET SON PARCOURS DOCTORAL	
Critères	Commentaires
Qualité de la présentation orale / du document fourni	<input type="checkbox"/> TB <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> SATISFAISANT <input type="checkbox"/> INSUFFISANT Remarque éventuelle :
	<input type="checkbox"/> TB <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> SATISFAISANT <input type="checkbox"/> INSUFFISANT Remarque éventuelle :
Maîtrise du sujet	<input type="checkbox"/> TB <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> SATISFAISANT <input type="checkbox"/> INSUFFISANT Remarque éventuelle :

Curiosité scientifique et motivation	<input type="checkbox"/> TB <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> SATISFAISANT <input type="checkbox"/> INSUFFISANT Remarque éventuelle :
Capacité à formuler des hypothèses, à analyser, à synthétiser	<input type="checkbox"/> TB <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> SATISFAISANT <input type="checkbox"/> INSUFFISANT Remarque éventuelle :
Fréquence des réunions entre le directeur de thèse et le doctorant	<input type="checkbox"/> TB <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> SATISFAISANT <input type="checkbox"/> INSUFFISANT Remarque éventuelle :
Progression du travail de thèse	<input type="checkbox"/> TB <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> SATISFAISANT <input type="checkbox"/> INSUFFISANT Remarque éventuelle :
Communication scientifique (publication, communication...)	<input type="checkbox"/> TB <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> SATISFAISANT <input type="checkbox"/> INSUFFISANT Remarque éventuelle :
Intégration (dans l'UR/UMR)	<input type="checkbox"/> TB <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> SATISFAISANT <input type="checkbox"/> INSUFFISANT Remarque éventuelle :
Bilan des formations suivies	<input type="checkbox"/> TB <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> SATISFAISANT <input type="checkbox"/> INSUFFISANT Remarque éventuelle :
Validation de la formation doctorale	FORMATION DOCTORALE VALIDEE* <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON CHARTRE DE DEONTOLOGIE** <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON MOOC INTEGRITE SCIENTIFIQUE*** <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON HEURES FORMATIONS DISCIPLINAIRES VALIDEE : HEURES FORMATIONS TRANSVERSALES VALIDEE : <i>*soit au minimum 72 h disciplinaires + 36 h transversales</i> <i>**formation obligatoire en 1^{ère} année / avant la soutenance pour les autres doctorants</i> <i>***formation obligatoire en 1^{ère} année</i>

APPRECIATION GLOBALE SUR LA PROGRESSION DU PROJET DE RECHERCHE

PROBLEMES POTENTIELS OU EXISTANTS (SCIENTIFIQUES, HUMAINS, FINANCIERS)

RECOMMANDATIONS ET OBJECTIFS A REALISER EN VUE D'UNE SOUTENANCE A LA DATE PREVISIONNELLE

Projet de recherche :

Formations :

PERSPECTIVES DE POURSUITE DE CARRIERE (considérer son adéquation avec les formations suivies, les actions à réaliser et le CV fourni)

Recommandations du comité : AVIS FAVORABLE AVIS RESERVE AVIS DEFAVORABLE

Signatures du comité :

VU ET PRIS CONNAISSANCE

Date, commentaire et signature du doctorant	Date, commentaire et signature du/des directeur(s) de thèse
Date, commentaire et signature du directeur de l'UR/UMR	Date, commentaire et signature du directeur de l'ED