

**DECLARATIF POUR UNE SOUTENANCE HDR**  
**A RETOURNER 8 SEMAINES AVANT LA DATE DE SOUTENANCE**  
à thesehdr@u-bordeaux.fr

**INFORMATIONS SUR LE CANDIDAT**

NOM de naissance :	NOM marital :
Prénom :	Nationalité :
Date et Lieu de naissance :	Dépt. ou pays :
Grade* ( <u>en toutes lettres</u> ) :	
Adresse professionnelle précise :	
Tél. :	e-mail <i>obligatoire</i> (pour tous les échanges pendant la procédure) :
Spécialité de l'HDR :	
Ecole doctorale :	
Date d'autorisation de candidature :	
Etablissement statutaire d'affectation :	
Unité de recherche de rattachement (si possible, merci de préciser <u>le code UMR</u> ) :	
TITRE DES TRAVAUX :	

**INFORMATIONS SUR LA SOUTENANCE :**

Date de soutenance :	Heure de soutenance :
Lieu et adresse précis de la soutenance :	
Présentation à caractère confidentiel : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	

## MEMBRES DU JURY

DIRECTEUR DE RECHERCHE / GARANT (le cas échéant)	
NOM :	Prénom :
Visioconférence : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Grade* ( <u>en toutes lettres</u> ) :	HDR : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Etablissement statutaire d'affectation :	
Adresse professionnelle précise :	
Téléphone :	e-mail :

### INFORMATIONS SUR LES RAPPORTEURS

3 rapporteurs dont au moins 2 extérieurs à l'université de Bordeaux et au moins 2 HDR

NOM :	Prénom :
Visioconférence : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Grade* ( <u>en toutes lettres</u> ) :	HDR : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Etablissement statutaire :	
Adresse professionnelle précise :	
Téléphone :	e-mail :
NOM :	Prénom :
Visioconférence : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Grade* ( <u>en toutes lettres</u> ) :	HDR : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Etablissement statutaire :	
Adresse professionnelle précise :	
Téléphone :	e-mail :
NOM :	Prénom :
Visioconférence : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Grade* ( <u>en toutes lettres</u> ) :	HDR : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Etablissement statutaire :	
Adresse professionnelle précise :	
Téléphone :	e-mail :

## INFORMATIONS SUR LES AUTRES MEMBRES DU JURY

NOM :	Prénom :
Visioconférence : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Grade* ( <u>en toutes lettres</u> ) :	HDR : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Etablissement statutaire :	
Adresse professionnelle précise :	
Téléphone :	e-mail :
NOM :	Prénom :
Visioconférence : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Grade* ( <u>en toutes lettres</u> ) :	HDR : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Etablissement statutaire :	
Adresse professionnelle précise :	
Téléphone :	e-mail :
NOM :	Prénom :
Visioconférence : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Grade* ( <u>en toutes lettres</u> ) :	HDR : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Etablissement statutaire :	
Adresse professionnelle précise :	
Téléphone :	e-mail :
NOM :	Prénom :
Visioconférence : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Grade* ( <u>en toutes lettres</u> ) :	HDR : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Etablissement statutaire :	
Adresse professionnelle précise :	
Téléphone :	e-mail :
NOM :	Prénom :
Visioconférence : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Grade* ( <u>en toutes lettres</u> ) :	HDR : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Etablissement statutaire :	
Adresse professionnelle précise :	
Téléphone :	e-mail :

## MEMBRES INVITES LE CAS ECHEANT

NOM :		Prénom :	
Visioconférence : <input type="checkbox"/> OUI		<input type="checkbox"/> NON	
Grade* ( <u>en toutes lettres</u> ) :		HDR : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Etablissement statutaire :			
Adresse professionnelle précise :			
Téléphone :		e-mail :	
NOM :		Prénom :	
Visioconférence : <input type="checkbox"/> OUI		<input type="checkbox"/> NON	
Grade* ( <u>en toutes lettres</u> ) :		HDR : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Etablissement statutaire :			
Adresse professionnelle précise :			
Téléphone :		e-mail :	

<i>Le candidat déclare n'avoir aucun lien avec les rapporteurs</i>	SIGNATURE :
--	-------------

<b>AVIS DU GARANT (le cas échéant) :</b>  Nom :	SIGNATURE :
---	-------------