

DEMANDE DE MODIFICATION(S) DE L'INSCRIPTION EN DOCTORAT

DOCTORANT

NOM – Prénom Mme M. _____

Tél. mobile _____ courriel _____ Matricule _____

Discipline Directeur de thèse : _____
Codirecteur de thèse : _____

Rattaché au Centre de Recherche :

Rattaché à l'École Doctorale :

Sujet de thèse _____

NATURE DES MODIFICATIONS DEMANDÉES

Modification du **TITRE** de la thèse → inscrire le nouveau titre :

du **RÉSUMÉ** du projet de thèse → joindre par courriel theses@u-paris2.fr au format Word le résumé (20 lignes max.)

Modification de la **DISCIPLINE**

Modification du **CENTRE DE RECHERCHE**

Modification de l'**ÉCOLE DOCTORALE**

Êtes-vous doctorant contractuel ? oui non

Modification du **DIRECTEUR** de thèse / ou **CODIRECTEUR** de thèse

AVIS DU DIRECTEUR / CODIRECTEUR DE THÈSE : en cas de modification(s) apportée(s) au sujet/résumé de thèse

- Favorable Pour accord, **date et signature**
du Directeur / Codirecteur de thèse :
- Défavorable

AVIS DU (CO)DIRECTEUR DE THÈSE : en cas de changement de (co)directeur de thèse

Pour accord, l'ancien (co)directeur

- Favorable
 Défavorable

Date et signature :

Pour accord, nouveau (co)directeur

- Favorable
 Défavorable

Date et signature :

AVIS DU DIRECTEUR DU CENTRE DE RECHERCHE : uniquement en cas de modification du rattachement

Pour accord, l'ancien directeur du centre de recherche

- Favorable
 Défavorable

Date et signature :

Pour accord, le nouveau directeur du centre de recherche

- Favorable
 Défavorable

Date et signature :

PROPOSITION DU DIRECTEUR DE L'ÉCOLE DOCTORALE : uniquement en cas de modification du rattachement

Pour accord, l'ancien directeur de l'École Doctorale

- Favorable
 Défavorable

Date et signature :

Pour accord, le nouveau directeur de l'École Doctorale

- Favorable
 Défavorable

Date et signature :