

15 avenue du professeur Léon Bernard

CS 74312- 35043 RENNES Cedex

Tél : +33 (0)2 99 02 22 00

www.ehesp.fr

**Direction de la Recherche/ Pôle Doctoral**

**poledoctoral@ehesp.fr**

Demande d’examen/autorisation de soutenance

*(annexe 1 de la procédure de soutenance de thèse EHESP)*

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM et Prénom** du doctorant  |  |
| N° Etudiant  |  |
| **DOCTORAT** de l'EHESP, Mention |  |
| Date de Naissance |  |
| ADRESSE POSTALE |  |
| 🕿 Portable |  |
| Courriel  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  **DATE et HEURE** **LIEU de la soutenance**  |  ……………………………de ………..h à ……………hEHESP RENNES [ ]  EHESP PARIS [ ] Extérieur à l’EHESP (exception – Remplir annexe 1b) [ ]  |

**TITRE DE LA THESE** :

|  |  |
| --- | --- |
| **Thèse confidentielle** : OUI [ ]  NON [ ]  **Si oui,** joindre la demande de confidentialité**Soutenance à Huis Clos** : OUI [ ]  NON [ ]  **Si oui,** Joindre la demande de Huis-ClosSoutenance en : FRANÇAIS [ ]  ANGLAIS [ ]  | **Thèse en cotutelle** : OUI [ ]  NON [ ]  |
| **Visioconférence :** OUI [ ]  NON [ ]  Si oui, joindre la demande  | **Lieu de soutenance hors EHESP** : OUI [ ]  NON [ ] Si oui, joindre la demande de dérogation |

|  |
| --- |
| **CHOIX des RAPPORTEURS AVANT SOUTENANCE** (au moins 2 : réf. art. 17 de l'arrêté du 25/05/2016)  |
| **NOM - Prénom** | **Qualité (fonction)**Préciser si HDR (lieu obtention) ou non**\*** | **ÉTABLISSEMENT****Ville - Pays** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**\* Faire courrier pour dérogation avec CV + Publications**

|  |
| --- |
| PROPOSITION DE JURY (réf. Art. 18 de l'arrêté du 25/05/2016 modifié par l'article 15 de l’arrêté du 26 août 2022)*Rajouter les noms des rapporteurs s’ils font partie du jury* |
| **NOM - Prénom** | **Qualité (fonction)** | **Rôle (\*)** | **ÉTABLISSEMENT – Ville - Pays** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 (\*) Rôles dans jury : D : Directeur de thèse C : Co Directeur S : Rapporteurs avant soutenance M : Membres

|  |  |
| --- | --- |
| PROPOSITION du Directeur de Thèse | DÉCISION du Directeur de l’École Doctorale |
| **NOM**  et Prénom : …………………………………………………………………Qualité : ……………………………………………………………………………...[ ]  **Favorable**  [ ]  **Défavorable** (motif)Date : Signature, | [ ]  **Favorable**  [ ]  **Défavorable** (motif)  Rennes, le…………………………..  |
| DÉCISION de la Direction de l’EHESP |
| [ ]  **Favorable**  Rennes, le [ ]  **Défavorable** (motif)  |

A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature

Adresse des membres du jury et des rapporteurs

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOM - Prénom + Mail**Mr ou Mme (rayer la mention inutile) | **ADRESSE ETABLISSEMENT**  (LABO) CP - VILLE Si EHESP, indiquer le département de rattachement | **TÉLÉPHONE** |
| Mr ou Mme@ : |  |  |
| Mr ou Mme@ : |  |  |
| Mr ou Mme@ : |  |  |
| Mr ou Mme@ : |  |  |
| Mr ou Mme@ : |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Mr ou Mme@ : |  |  |
| Mr ou Mme@ : |  |  |

EHESP

15, avenue du Pr.-Léon-Bernard

CS 74312 - 35043 Rennes Cedex

Tél : +33 (0)2 99 02 22 00

www.ehesp.fr

Annexe 1 – version février 2022

**École des hautes études en santé publique**

 Établissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel.

