



UNIVERSITÉ D'ARTOIS

## Dossier de soutenance de thèse

**Veillez déposer à la Direction de la Recherche :**

- **3 mois avant la soutenance :**
  - **Le dossier de soutenance**
  
- **1 mois avant la soutenance :**
  - **un cd-rom comprenant la thèse au format numérique**, soit :
    - . un fichier informatique unique au format « pdf » constituant la thèse dans son intégralité
    - . un fichier au format « traitement de texte » contenant les résumés en français et en anglais figurant dans le bordereau d'enregistrement de thèse
  - **un exemplaire imprimé de la thèse** (facultatif mais conseillé pour permettre l'archivage pérenne dans l'établissement)
  - **le bordereau d'enregistrement de thèse** ci-joint, dûment complété et signé
  - **l'attestation de dépôt d'une thèse de doctorat** ci-jointe, dûment complétée, datée et signée

### **Informations sur le doctorant et la thèse**

M.  Mme

Prénom :

Nom de naissance :

Nom marital (ou d'usage) :

Né(e) le : Cliquez ici pour entrer une date. à :

Département ou pays :

Adresse :

Mél :

Tél / Portable :

Discipline de la thèse :

Centre ou laboratoire de rattachement :

Thèse en cotutelle : oui  non  si oui, établissement de cotutelle :

Sujet de thèse :

Date envisagée de la soutenance : Cliquez ici pour entrer une date. Heure :

Lieu :

Salle :

**Important** : l'organisation matérielle de la soutenance (réservation et préparation de la salle, mise à disposition des membres du jury d'imprimés pour remboursement des frais de déplacement, boissons...) relève du secrétariat du laboratoire ou du centre de recherches. Merci toutefois d'indiquer la date, l'heure et le lieu de la soutenance afin qu'ils puissent figurer sur la convocation.

**Proposition de composition du jury (4 membres minimum, 8 maximum)**  
**La composition doit permettre une représentation équilibrée de femmes et d'hommes (objectif de parité)**

n°	NOM/Prénom	Statut/Etablissement de rattachement	Adresse	Tél/Fax/Mél	Rôle
1	M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> NOM : Prénom :	Grade ou fonction : Section CNU ou discipline : Etablissement :	Adresse : professionnelle <input type="checkbox"/> personnelle <input type="checkbox"/>	Tél : Mél :	Directeur de thèse principal ou co-directeur <input type="checkbox"/> Co-encadrant (non HDR) <input type="checkbox"/> Rapporteur <input type="checkbox"/> Examineur <input type="checkbox"/> Invité(e) <input type="checkbox"/>
2	M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> NOM : Prénom :	Grade ou fonction : Section CNU/discipline : Etablissement :	Adresse : professionnelle <input type="checkbox"/> personnelle <input type="checkbox"/>	Tél : Mél :	Directeur de thèse principal ou co-directeur <input type="checkbox"/> Co-encadrant (non HDR) <input type="checkbox"/> Rapporteur <input type="checkbox"/> Examineur <input type="checkbox"/> Invité(e) <input type="checkbox"/>
3	M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> NOM : Prénom :	Grade ou fonction : Section CNU/discipline : Etablissement :	Adresse : professionnelle <input type="checkbox"/> personnelle <input type="checkbox"/>	Tél : Mél :	Directeur de thèse principal ou co-directeur <input type="checkbox"/> Co-encadrant (non HDR) <input type="checkbox"/> Rapporteur <input type="checkbox"/> Examineur <input type="checkbox"/> Invité(e) <input type="checkbox"/>
4	M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> NOM : Prénom :	Grade ou fonction : Section CNU/discipline : Etablissement :	Adresse : professionnelle <input type="checkbox"/> personnelle <input type="checkbox"/>	Tél : Mél :	Directeur de thèse principal ou co-directeur <input type="checkbox"/> Co-encadrant (non HDR) <input type="checkbox"/> Rapporteur <input type="checkbox"/> Examineur <input type="checkbox"/> Invité(e) <input type="checkbox"/>
5	M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> NOM : Prénom :	Grade ou fonction : Section CNU/discipline : Etablissement :	Adresse : professionnelle <input type="checkbox"/> personnelle <input type="checkbox"/>	Tél : Mél :	Directeur de thèse principal ou co-directeur <input type="checkbox"/> Co-encadrant (non HDR) <input type="checkbox"/> Rapporteur <input type="checkbox"/> Examineur <input type="checkbox"/> Invité(e) <input type="checkbox"/>
6	M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> NOM : Prénom :	Grade ou fonction : Section CNU ou discipline : Etablissement :	Adresse : professionnelle <input type="checkbox"/> personnelle <input type="checkbox"/>	Tél : Mél :	Directeur de thèse principal ou co-directeur <input type="checkbox"/> Co-encadrant (non HDR) <input type="checkbox"/> Rapporteur <input type="checkbox"/> Examineur <input type="checkbox"/> Invité(e) <input type="checkbox"/>
7	M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> NOM : Prénom :	Grade ou fonction : Section CNU/discipline : Etablissement :	Adresse : professionnelle <input type="checkbox"/> personnelle <input type="checkbox"/>	Tél : Mél :	Directeur de thèse principal ou co-directeur <input type="checkbox"/> Co-encadrant (non HDR) <input type="checkbox"/> Rapporteur <input type="checkbox"/> Examineur <input type="checkbox"/> Invité(e) <input type="checkbox"/>

8	M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> NOM : Prénom :	Grade ou fonction : Section CNU/discipline : Etablissement :	Adresse : professionnelle <input type="checkbox"/> personnelle <input type="checkbox"/>	Tél : Mél :	Directeur de thèse principal ou co-directeur <input type="checkbox"/> Co-encadrant (non HDR) <input type="checkbox"/> Rapporteur <input type="checkbox"/> Examineur <input type="checkbox"/> Invité(e) <input type="checkbox"/>
---	---	--	---	----------------	--

## **Confidentialité de la thèse (partie réservée au directeur du laboratoire)**

Conformément à l'article 19 de l'arrêté du 25 mai 2016 fixant le cadre national de la formation et les modalités conduisant à la délivrance du diplôme national de doctorat, le directeur du laboratoire d'accueil du doctorant :

déclare que la thèse ne comporte aucun caractère confidentiel et qu'elle peut se dérouler publiquement, conformément au principe général en matière de soutenance de thèse.

déclare que la thèse présente un caractère confidentiel et, à ce titre :

sollicite auprès du Président de l'université l'autorisation de prendre les mesures nécessaires pour que la soutenance se déroule à huis-clos

demande que la thèse soit classée « confidentielle » et ne soit accessible à la consultation qu'à partir de la date suivante :

**IMPORTANT : les thèses ne pouvant être déclarées confidentielles qu'à titre exceptionnel, dans le cas d'une thèse confidentielle, il est impératif de joindre au dossier de soutenance tous les documents justificatifs correspondants : accord de confidentialité signé avec un partenaire** (les accords de confidentialité doivent, comme tout document contractuel, être signés par le Président de l'université), **ou à défaut, courrier explicitant les motifs de la demande de confidentialité** (contenu de la thèse, déclaration d'invention accompagnée du projet de dépôt d'un titre de propriété industrielle, etc.).

## **Signatures des membres du laboratoire**



**Le directeur de thèse et le directeur du laboratoire attestent que toutes les démarches ont été entreprises par eux en vue de s'assurer de la disponibilité des membres du jury pour la date de soutenance indiquée et du financement des frais de déplacement afférents (sur fonds propres du laboratoire ou autre ressource financière).**

<b>Le doctorant</b>	<b>Le directeur de thèse</b>	<b>Le directeur du laboratoire</b>
Nom, date et signature	Nom, date et signature	Nom, date et signature

## **Avis du Directeur de l'Ecole Doctorale**

### **1<sup>ère</sup> phase : avis sur la composition du jury de soutenance**

Favorable  En cas d'avis

Défavorable  Défavorable,  
motif :

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature :

### **2<sup>ème</sup> phase : avis sur la soutenance**

Favorable  En cas d'avis

Défavorable  Défavorable,  
motif :

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature :