**FICHE DE CANDIDATURE POUR UNE AIDE AU TITRE DU PROGRAMME**

**« BOURSE DE SEJOUR DE RECHERCHE A L’ETRANGER »**

*APPLICATION FORM FOR SUPPORT UNDER THE PROGRAMME*

*"RESEARCH FELLOWSHIP ABROAD*"

**Candidat - *Candidate***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| M ❑ Mme❑ | NOM (en majuscule) - *NAME (in capital letters)* | Prénom - *First name* |
|  | Adresse personnelle en France - *Personal address in France* | |
|  | Date de naissance - *Date of birth* | Nationalité - *Nationality* |
|  | Numéro d’étudiant - *Student number*  *01.....................................................................................* | |
|  | E-mail | Téléphone – *Phone number* |

**Diplôme obtenu avant la thèse - *Diploma obtained before the thesis***

|  |  |
| --- | --- |
| Intitulé du diplôme - *Title of diploma* | Date d’obtention - *Date of graduation* |
| Etablissement - *establishment* | Intitulé du Master- *Title of master's degree* |

**Recherche - *Research***

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du directeur de thèse à UT Capitole - *Name of thesis supervisor at UT Capitole* | Nom de l’Ecole doctorale de UTCapitole - *Name of the Doctoral school of UT Capitole* |
| Titre de la thèse - *Thesis title* | |
| Date de la 1ère inscription en thèse à UT Capitole - *1st date of registration for a thesis at UT Capitole* | |

La thèse est-elle préparée dans le cadre d’une cotutelle internationale : OUI / NON

*Is the thesis prepared within the framework of an international cotutelle:*

Si oui - *If so, please specify*,

* nom de l’université partenaire / pays - *name of partner university / country*  : .....................................................................................................................................

Votre thèse est-elle financée (Cifre, contrat doctoral, ...) - *Is your thesis funded (Cifre, phd contract,...)* ? OUI / NON

Si oui, - *If so, please specify*,

* quel est le financeur - *who is the funder* :.....................................................................

**Unité de recherche de l’UT Capitole – *UT Capitole Research unit***

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’unité de recherche - *Name of the research unit* | |
| Nom du directeur - *Name of the director* | Mail du directeur - *Mail of the director* |

**Unité de recherche à l’étranger - *Research unit abroad***

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’unité de recherche - *Name of the research unit* | |
| Adresse postale - *Mailing address* | |
| Pays - *Country* | Nom de l’Ecole doctorale qui vous accueille  *Name of the doctoral school hosting you* |

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du chercheur chargé de vous accueillir - Name of the researcher in charge of hosting you | Nom de l’Ecole doctorale qui vous accueille - *Name of the doctoral school hosting you* |
| Principaux thèmes de recherche du laboratoire / département de recherche - *Main research themes of the laboratory / research department* | |

**Autres financements demandés / obtenus - *Other funding requested / obtained***

Avez-vous déjà obtenu une aide de la Direction de la Recherche de l’UT Capitole dans le cadre d’une mobilité (cycle D) ? *Have you ever received support from UT Capitole Research Department for mobility (cycle D)?*

OUI / NON

Avez-vous postulé à d’autres sources de financements dans le cadre de cette mobilité ? *: Have you applied for other sources of funding for this mobility?* OUI / NON

- Montant demandé / obtenu - *Amount requested / obtained :*

- Nom de financeur - *Name of funder* :

**Durée du séjour - *Length of stay***

|  |  |
| --- | --- |
| Départ prévu le - *Departure scheduled on* : | Retour prévu le - *Return scheduled on* |

|  |
| --- |
| Dossier complet à adresser par courrielà laDAR **au plus tard jeudi 8 février 2024** |
| A l’attention de Nathalie Mertiny (bureau AR 367) Tél : 05 61 63 39 66  [nathalie.mertiny@ut-capitole.fr](mailto:nathalie.mertiny@ut-capitole.fr) avec copie à [recherche@ut-capitole.fr](mailto:recherche@ut-capitole.fr)  *Complete file to be sent by email to DROP* ***no later than Thursday 8 February 2024***  *To the attention of Nathalie Mertiny (office AR 367) Tel: 05 61 63 63 39 66*  [*nathalie.mertiny@ut-capitole.fr*](file:///\\ad.ut-capitole.fr\emp\Structurel\DGS-SRP-RECHERCHE_Commun\02-PILOTAGE\MOBILITE%20DOCTORANT\AideFinanc%20MobilitéDoc\1-AidesUT1C%20MobilitéDoc\2020\AAC%201erTour2020\nathalie.mertiny@ut-capitole.fr%20) *with a copy to* [*recherche@ut-capitole.fr*](file:///\\ad.ut-capitole.fr\emp\Structurel\DGS-SRP-RECHERCHE_Commun\02-PILOTAGE\MOBILITE%20DOCTORANT\AideFinanc%20MobilitéDoc\1-AidesUT1C%20MobilitéDoc\2020\AAC%201erTour2020\recherche@ut-capitole.fr) |