Formulaire de demande de césure

## Doctorant déposant la demande

Civilité : Nom : Nom d’usage : Prénom :

Né(e) le : …../ …../…. à : Pays :

## En vue de suspendre la préparation de la thèse suivante

Titre de la Thèse :

Directeur de thèse : Nom : Prénom :

Unité de recherche :

Ecole doctorale :

Etablissement opérateur d’inscription :

Le cas échéant, organisation ou établissement employeur ou financeur :

Date de 1ère inscription en doctorat :

Mois de soutenance prévu initialement :

## Le projet de césure

### Calendrier

Durée de la période de césure demandée : …………mois *(période insécable d’une durée de 6 mois minimum et 12 mois maximum commençant en début de semestre universitaire, Septembre ou Mars)*

Date de ré-intégration prévue dans la formation doctorale :

Nouvelle date prévue (mois/année) pour la soutenance du doctorat :

### Catégorie de motifs de césure

* Une inscription dans une autre formation ;
* Une expérience en milieu professionnel en France ou à l'étranger ;
* Un engagement de service civique en France ou à l'étranger ;
* Un projet de création d'activité en qualité d'étudiant-entrepreneur ;
* Autre situation.

### Description du projet de césure

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

### Dispositif d’accompagnement

Je souhaite un accompagnement pendant ma période de césure : oui ꙱ non ꙱

Si oui, de quelle nature ?

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

### Dispositif de validation

Je souhaite une validation de ma période de césure : oui ꙱ non ꙱

Si oui, de quel type ?

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

## Avis et Visas

### Le doctorant ou la doctorante

Je certifie être à l’initiative de cette demande de césure et souhaiter suspendre la préparation de ma thèse. Je joins à cette déclaration le ou les justificatifs nécessaires et une lettre motivant ma demande.

Fait à : le :

Nom, prénom et signature

### Le directeur ou la directrice de thèse

Observations et avis sur le projet de césure

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

Conclusions **: avis favorable ꙱ avis défavorable ꙱**

Fait à : le :

Nom, prénom et signature

### Le directeur ou la directrice de l’unite de recherche d’accueil

Observations et avis sur le projet de césure

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

Conclusions **: avis favorable ꙱ avis défavorable ꙱**

Fait à : le :

Nom, prénom et signature

### Le directeur ou la directrice de l’école doctorale

Observations et avis sur le projet de césure

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

Conclusions **: avis favorable ꙱ avis défavorable ꙱**

Fait à : le :

Nom, prénom et signature

**Le cas échéant, joindre à cette demande le dernier compte rendu du comité de suivi individuel du doctorant.**

## Pièces à joindre à cette demande

* le formulaire de demande de césure complété, avec les avis du directeur de l’école doctorale, du directeur de l’unité de recherche, du directeur de thèse et du représentant de l’établissement d’inscription ;
* le dernier compte rendu du comité de suivi individuel du doctorant ;
* lorsque le doctorant bénéficie d’un financement dédié à la préparation de sa thèse, l’avis du représentant de l’organisme financeur ;
* une lettre de motivation du doctorant décrivant la nature et les objectifs du projet de césure ;
* toute pièce ou justificatif apportant un éclairage sur le projet ;
* le modèle de convention de césure pré-rempli (sous word)

Avis de la commission d’instruction

Observations et avis sur le projet de césure

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

Conclusions **: avis favorable ꙱ avis défavorable ꙱**

Fait à : le :

Noms, prénoms, fonctions et signatures des membres de la commission

Convention de césure

* Vu l’[article 611-12 du code de l’éducation](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006071191&idArticle=LEGIARTI000036685313&dateTexte=&categorieLien=cid) ;
* Vu le [décret n°2018-372 du 18 mai 2018](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000036927499&dateTexte=&categorieLien=id) relatif à la suspension temporaire des études dans les établissements publics dispensant des formations initiales d’enseignement supérieur ;
* Vu l’[article 14 de l’arrêté du 25 mai 2016](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexteArticle.do;jsessionid=111A8F2DB4673174BD23DDE726147D37.tplgfr36s_1?idArticle=LEGIARTI000032588135&cidTexte=LEGITEXT000032588091&dateTexte=20160902) fixant le cadre national de la formation et les modalités conduisant à la délivrance du diplôme national de doctorat ;
* Vu l’[article 8-1 du décret n° 2009-464 du 23 avril 2009](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexteArticle.do;jsessionid=C3272771F9F7A0C63DF80571E199307B.tplgfr44s_1?idArticle=LEGIARTI000033077862&cidTexte=LEGITEXT000020553574&dateTexte=20180715) relatif aux doctorants contractuels des établissements publics d'enseignement supérieur ou de recherche ;
* Vu la décision du président de l’Université Paris-Saclay relative au projet de césure ;

[Civilité prénom nom], né(e) le [date de naissance], à [lieu de naissance et pays], bénéficie d’une période de césure insécable d’une durée de [nombre de mois] mois à partir de [date de début] afin de mener le projet de césure suivant [motif de la césure].

Pendant cette période de césure, [Civilité prénom nom] est inscrit(e) en doctorat de l’Université Paris-Saclay, au taux réduit par [nom de l’établissement d’inscription]. Il/elle suspend sa formation doctorale et ses travaux de recherche et n’est plus intégré à l’unité de recherche. La durée de la période de césure n’est pas comptabilisée dans la durée de la thèse.

Il/elle renonce à toute forme d'accompagnement (sinon adapter).

Il/elle renonce à toute forme de validation de la période de césure (sinon adapter).

A l’issue de cette période de césure, [Civilité prénom nom] sera ré-intégré dans l’école doctorale [nom de l’ED], dans l’unité de recherche [nom de l’Unité], pour poursuivre ses travaux de recherche, sous la direction de [nom et prénom du directeur de thèse], sur le sujet [titre de la thèse], en vue de soutenir sa thèse de doctorat en [mois et année de soutenance prévus].

Si le/la doctorant/e souhaite être réintégré dans la formation doctorale avant le terme prévu dans la convention de césure, la réintégration dans la formation devra être demandée au chef d’établissement au minimum 1 mois avant la date souhaitée de réintégration.

|  |  |
| --- | --- |
| Le représentant de l’établissement  où est inscrit le/la doctorant/e  Fait à :  Le :  Nom, prénom et signature | Le/la doctorant/e  Fait à :  Le :  Nom, prénom et signature |