

**DEMANDE D'AUTORISATION DE SOUTENANCE DE THESE A HUIS CLOS /  
DEMANDE DE CONFIDENTIALITE DE THESE**

**IMPORTANT** : ce document finalisé et signé par la Présidente doit être joint à la fiche de liaison de soutenance. Il requiert l'avis de la Commission Recherche. Une CR est organisée chaque mois entre septembre et juin et ce document doit être envoyé à la gestionnaire de votre ED au minimum 10 jours avant la date de la CR. Merci de tenir compte de ces impératifs.

**Rappel** : Une thèse soumise à une clause de confidentialité ne pourra être diffusée, reproduite, communiquée pendant la durée de la confidentialité définie, même si le/la docteur.e, en tant qu'auteur/trice, le souhaiterait, mais devra être néanmoins transmise au SCD dans les délais impartis pour traitement et archivage.

Je soussigné(e),

Directeur/trice de thèse de :

**NOM du doctorant :**

**Prénom :**

Inscrit en doctorat de :

Unité de Recherche :

Ecole doctorale :

Sollicite, de Madame la Présidente de l'Université Lumière Lyon 2 :

- L'autorisation exceptionnelle de soutenir la thèse à huis clos
- La confidentialité du mémoire de thèse pour une durée de    mois /    année (s).
- La confidentialité des annexes du mémoire de thèse.

**Sujet de la thèse :**

Justification de la demande :

Visa du/de la doctorant.e

Date et Signature du/de la  
Directeur/trice de thèse

Avis du/de la Directeur/trice de l'unité de recherche :	Avis du/de la Directeur/trice de l'Ecole Doctorale:
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Favorable à la soutenance de thèse à huis clos</li> <li><input type="checkbox"/> Défavorable à la soutenance de thèse à huis clos</li> <li><input type="checkbox"/> Favorable à la confidentialité du mémoire de thèse pour une durée de    mois / année(s).</li> <li><input type="checkbox"/> Défavorable à la confidentialité du mémoire de thèse</li> </ul> <p style="margin-top: 20px;">Signature</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Favorable à la soutenance de thèse à huis clos</li> <li><input type="checkbox"/> Défavorable à la soutenance de thèse à huis clos</li> <li><input type="checkbox"/> Favorable à la confidentialité du mémoire de thèse pour une durée de    mois / année(s).</li> <li><input type="checkbox"/> Défavorable à la confidentialité du mémoire de thèse</li> </ul> <p style="margin-top: 20px;">Signature</p>

**La Présidente de l'Université Lyon 2 (après avis de la Commission Recherche)**

- Autorise la soutenance de thèse à huis clos
  
- N'autorise pas la soutenance de thèse à huis clos

Date et Signature

- Autorise la confidentialité du mémoire de thèse pour une durée de      mois /  
année(s).
  
- N'autorise pas la confidentialité du mémoire de thèse

Date et Signature