**Année universitaire 20\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_**

**Numéro étudiant (si ancien étudiant Lyon 2) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fiche de liaison en vue de la soutenance du diplôme**

**d’habilitation à diriger des recherches**

Procédure de référence : « Soutenir une HDR »

**1. État civil et coordonnées du/de la candidat.e**

|  |  |
| --- | --- |
| Civilité |  M.  Mme |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Date et lieu de naissance |  |
| Nationalité |  |
| Statut |  |
| Établissement de rattachement |  |
| Unité de recherche de rattachement |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |

**2. Diplômes**

|  |
| --- |
| **Diplôme de doctorat** |
| Intitulé (discipline) |  |
| Lieu d’obtention |  |
| Date |  |
| **Autre(s) diplôme(s), travaux ou expériences d’un niveau équivalent au doctorat** |
| Lieu d’obtention |  |
| Date |  |
| Lieu d’obtention |  |
| Date |  |

Le/la candidat.e a-t-il/elle présenté précédemment un dossier de candidature à l’habilitation à diriger des recherches dans une autre Université ?

*Pour rappel : il est interdit de présenter un dossier de candidature à l’HDR la même année dans plusieurs universités.*

 Oui Année : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Non

|  |
| --- |
| **Section CNU correspondant à la discipline du/de la candidat.e** |
| Nom de la section CNU |  |
| N° de la section CNU |  |
|  |
| **Titre du mémoire d’HDR** |
|  |

**3. Nom du/de la garant.e**

|  |  |
| --- | --- |
| Civilité |  M.  Mme |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Statut |  |
| Établissement de rattachement |  |
| Unité de recherche de rattachement |  |
| Courriel  |  |

**4. Soutenance**

|  |  |
| --- | --- |
| Date de soutenance |  |
| Heure de soutenance |  |
| Visioconférence demandée |  Oui  Non |
| Confidentialité/huis clos demandés |  Oui  Non |
| Site de soutenance (si préférence) |  Campus Berges du Rhône (Lyon 7ème) Campus Porte des Alpes (Bron) |
| Capacité souhaitée pour la salle (nombre de personnes assises) |  |
| Demande de réservation d’une salle pour moment convivial |  Oui  Non |
| Salle (réservée par l’administration) |  |
| Salle moment convivial (réservée par l’administration) |  |
| Date de la Commission Recherche restreinte |  |

**5. Composition du jury (\*)**

|  |
| --- |
| **1er.ère rapporteur/trice** |
| Civilité |  M.  Mme |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Statut **(\*)** |  |
| Titulaire de l’HDR |  Oui  Non |
| Établissement employeur |  |
| Unité de recherche de rattachement |  |
| Adresse professionnelle |  |
| Adresse personnelle |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |
|  |
| **2ème rapporteur/trice** |
| Civilité |  M.  Mme |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Statut **(\*)**  |  |
| Titulaire de l’HDR |  Oui  Non |
| Établissement employeur |  |
| Unité de recherche de rattachement |  |
| Adresse professionnelle |  |
| Adresse personnelle |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |
| **3ème rapporteur/trice** |
| Civilité |  M.  Mme |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Statut **(\*)** |  |
| Titulaire de l’HDR |  Oui  Non |
| Établissement employeur |  |
| Unité de recherche de rattachement |  |
| Adresse professionnelle |  |
| Adresse personnelle |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |
|  |
| **Garant.e** |
| Civilité |  M.  Mme |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Statut **(\*)** |  |
| Établissement employeur |  |
| Unité de recherche de rattachement |  |
| Adresse professionnelle |  |
| Adresse personnelle |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |
|  |
| **Président.e** |
| Civilité |  M.  Mme |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Statut **(\*)** |  |
| Établissement employeur |  |
| Unité de recherche de rattachement |  |
| Adresse professionnelle |  |
| Adresse personnelle |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |
|  |
| **Membre du jury** |
| Civilité |  M.  Mme |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Statut **(\*)**  |  |
| Titulaire de l’HDR |  Oui  Non |
| Établissement employeur |  |
| Unité de recherche de rattachement |  |
| Adresse professionnelle |  |
| Adresse personnelle |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |
| **(\*) Si le membre du jury est un émérite, merci de joindre le justificatif de l’éméritat en cours. Un seul rapporteur peut être émérite.** |
| **Membre du jury** |
| Civilité |  M.  Mme |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Statut **(\*)** |  |
| Titulaire de l’HDR |  Oui  Non |
| Établissement employeur |  |
| Unité de recherche de rattachement |  |
| Adresse professionnelle |  |
| Adresse personnelle |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |
|  |
| **Membre du jury** |
| Civilité |  M.  Mme |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Statut **(\*)** |  |
| Titulaire de l’HDR |  Oui  Non |
| Établissement employeur |  |
| Unité de recherche de rattachement |  |
| Adresse professionnelle |  |
| Adresse personnelle |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |

**5. Frais de déplacement**

Merci de désigner les trois membres du jury dont **les frais de déplacement seront pris en charge dans les conditions précisées dans la procédure « Soutenir une HDR ».** Attention il n’est possible de prendre en charge les frais de déplacement d’un seul membre venant de l’étranger.

|  |  |
| --- | --- |
| **Civilité** | **Nom - Prénom** |
|  M.  Mme |  |
|  M.  Mme |  |
|  M.  Mme |  |

**------------------------------------------------------------------------**

**RESERVÉ A L’ADMINISTRATION**

|  |
| --- |
| **Avis de la Commission Recherche restreinte sur l’inscription en vue de la soutenance de l’HDR** |
| Dans sa séance du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ |  avis favorable  avis défavorable\* |
| \* Motif de l’avis défavorable : |

|  |
| --- |
| **Autorisation du/de la Président.e pour l’inscription en vue de la soutenance de l’HDR** |
|  autorise  n’autorise pas\* |
| \* Motif du refus : |
| Le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ | Signature |