
Dossier de Soutenance de l'Habilitation à Diriger des Recherches

Année Universitaire : –

SPÉCIALITÉ

- | | |
|--|--|
| ☐ Mathématiques | ☐ Informatique |
| ☐ Mécanique et Génie Mécanique | ☐ Sciences Juridiques |
| ☐ Sciences économiques et de Gestion | ☐ Sciences Humaines et Sociales |
| ☐ Electronique, Electrotechnique et automatique | ☐ Sciences de la Vie et de la Santé |
| ☐ Sciences des matériaux | |

Titre du mémoire :
.....
.....

IDENTITÉ

☐ Monsieur ☐ Madame

Nom Patronymique :

Nom d'usage :

Prénom :

Date de naissance :/...../..... Lieu :

Dpt :

Nationalité :

Photo

ADRESSE PERSONNELLE ACTUELLE

Numéro – Rue – Bâtiment – Etc...

.....
.....
.....

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

Courriel :@.....

SITUATION PROFESSIONNELLE

Fonction :

Institution/Laboratoire :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

DOCTORAT *(joindre la photocopie du diplôme)*

Délivré par :

Spécialité/Domaine :

Titre :

Date et lieu d'obtention :

Mention :

Directeur de thèse :

DEMANDE D'INSCRIPTION

Je, soussigné (Nom, Prénom),

Sollicite l'autorisation de m'inscrire à l'École normale supérieure de Rennes en vue de l'obtention du diplôme d'habilitation à diriger des recherches.

Je déclare ne pas avoir déposé une autre demande dans un autre établissement habilité à délivrer ce diplôme.

A, le

Signature

VISA DU GARANT

Nom et prénom :

Laboratoire ou Département :

Téléphone :

Courriel :

Date et signature

NB : *Le garant doit joindre une lettre au dossier présentant la candidature et donnant un avis motivé sur la demande d'inscription*

PROPOSITION DE RAPPORTEURS

Nom	Prénom	Fonction	Adresse

AVIS DU VICE-PRESIDENT RECHERCHE

Date :

Nom et prénom du signataire :

Signature

DECISION DU CONSEIL SCIENTIFIQUE EN FORMATION RESTREINTE

Avis du CSR donné en séance du

Nomination des rapporteurs

Nom	Prénom	Fonction

AUTORISATION D'INSCRIPTION A L'ENS RENNES

Le Président de l'ENS Rennes,

Vu la demande d'inscription ci-dessus (page 2),

Vu l'avis du Conseil Scientifique restreint (page 4),

Autorise le candidat à s'inscrire à l'ENS Rennes en vue de la soutenance de l'habilitation à diriger des recherches et nomme les rapporteurs ci-dessus.

Date :

Signature

COMPOSITION DU JURY

Nom-Prénom	Titre	Adresse	Ville

Invités

AVIS DU VICE-PRESIDENT RECHERCHE

Date :

Signature

AUTORISATION DE SOUTENANCE

Date de soutenance :Salle :

Bâtiment :Horaire :

Date :

Le Président de l'ENS Rennes

