

**Bureau du 3ème cycle de SCIENCES**

**Année universitaire** 20.. / 20..

**ECOLE DOCTORALE** des Sciences de la Vie et de la Santé **(ED85)**

**DESIGNATION DE JURY DE SOUTENANCE ET DES RAPPORTEURS DE THESE**

**NOM et Prénom du candidat :**

**Mention du doctorat :**  (Cocher une et une seule case)

Biologie des interactions et écologie Immunologie et Microbiologie

Interactions moléculaires et cellulaires Recherche clinique et thérapeutique

**Date / Lieu et Heure prévue de la soutenance :**

**Titre de la thèse :**

**NOM et Prénom du Directeur de thèse :**

**Laboratoire d'accueil :**

Nombre d’heures de formation académique –ED- (60h minimum) :

Charges d’enseignement CIES :

Nombre d’heures de formation d’aide à l’insertion professionnelle –CED - (30h minimum) :

**1- Membres proposés pour le jury de soutenance :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mr/Mme NOM Prénom** | **Fonctions** (s’il n’est pas Professeur ou Directeur de Recherche, préciser s’il a l’HDR) | **Lieu d'exercice** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**2- Rapporteurs proposés :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mr / Mme NOM Prénom** | **Fonctions (**Si le Rapporteur n'est pas Professeur ou Directeur de Recherche, préciser les titres justifiant sa proposition**)** | **Lieu d'exercice** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**LES RAPPORTS SIGNÉS DEVRONT PARVENIR A L'ÉCOLE DOCTORALE AU MOINS 3 SEMAINES,   
ET DANS TOUS LES CAS PAS MOINS DE 14 JOURS, AVANT LA DATE DE LA SOUTENANCE**

Date et signature du Directeur de thèse :

Signature du Responsable de l'Ecole Doctorale :

Signature du Président de l'Université :