**Demande de mise en place d’une co-direction/ d’un co-encadrement**

**Hors Université de Lille/IMT Lille Douai/Centrale Lille/UPHF**

**La codirection/le co-encadrement est à différencier de la cotutelle internationale**. Elle ne donne pas lieu à la délivrance de deux diplômes de doctorat, ni à la délivrance conjointe d’un même diplôme par deux établissements. Les doctorants auront une inscription principale dans un seul établissement, qui délivrera le diplôme de doctorat.

La codirection doit être légitime scientifiquement. Elle devra être argumentée, prendre en compte l’intérêt réel du doctorant.

Les fonctions de codirecteurs peuvent être exercées par les professeurs et assimilés ou par des enseignants de rang équivalent ; par des personnels des établissements d’enseignement supérieur, des organismes publics de recherche et des fondations habilités à diriger de recherche

Le co-encadrement est éventuellement possible, il peut être exercé par les maîtres de conférences (ou les personnels de rang équivalent, non titulaires de l’HDR) à condition que le directeur principal soit un enseignant de rang A ou titulaire d’une HDR.

**Motif(s) de la demande de la demande de co-direction :**

(joindre un courrier explicatif)

**Co-direction :**

Co-directeur/Directrice de thèse : NOM/Prénom :

Grade :

Établissement :

Laboratoire de rattachement :

Email : 🖂 ……………………….…….…@……………………………….. Téléphone : 🕿

Possédez-vous une HDR : oui non, Date d’obtention de l’HDR : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(JJ/MM/AA)***

Pour les encadrants internationaux, si vous ne disposez pas de l’HDR, encadrez-vous des doctorants dans votre pays ? :

**Co-encadrement**

Co-encadrant (e) de thèse (1) : NOM/Prénom :

Grade :

Établissement :

Laboratoire de rattachement :

Email : 🖂 ……………………….…….…@……………………………….. Téléphone : 🕿

Motif(s) de la demande de la demande de co-encadrement :  :

Co-encadrant (e) de thèse (2) : NOM/Prénom :

Grade :

Établissement :

Laboratoire de rattachement :

Email : 🖂 ……………………….…….…@……………………………….. Téléphone : 🕿

Motif(s) de la demande de la demande de co-encadrement :  :

**SIGNATURES OBLIGATOIRES – Les signataires certifient avoir pris connaissance de la Charte du Doctorat et s’engagent à en respecter les principes**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Le Doctorant,Date : | Le Directeur de Thèse, Date : | Le Co-directeur de thèse, Date : |
| Le(s) co-encadrant(s), Date : | Le Directeur de l’Unité de Recherche :Date : | Le Directeur des Etudes Doctorales\* :Date : |

**Avis et signature du Directeur de l’Ecole Doctorale pour proposition d’inscription en co-direction/co-encadrement :**

🞏 Favorable 🞏 Défavorable**:**………………………………………………………………………………………….

Fait à…………………………………………………. Le…………/………/…………… Signature :