Demande d’aide au financement d’une formation ou d’une mobilité en France

***Dans les limites de son budget, l’ ED SMRE, apporte un soutien financier aux doctorants.***

***En cas d'acceptation de la demande, il est demandé au laboratoire de régler l'ensemble des frais, puis de prendre contact avec l'Ecole Doctorale (sec-edsmre@univ-lille.fr) afin d'obtenir, sur justificatifs, le remboursement partiel qui a été accordé***

***NB :***

* ***Les demandes doivent impérativement être déposées auprès de l’école doctorale avant le déplacement du doctorant. Les demandes arrivées après ne pourront être acceptées.***
* ***L’ED ne peut pas octroyer de demande d’aide au-delà d’une par an et par doctorant. Elle aide tous les doctorants, quel que soit leur établissement.***
* ***Ce soutien n’est pas une aide automatique. Il complète l’aide du laboratoire.***
* ***Il appartient au laboratoire de réunir et transmettre immédiatement l’état liquidatif et les justificatifs à l’ED pour permettre le reversement.***
* ***Le soutien est attribué lorsque l’activité du doctorant qui fait la demande est en lien étroit avec le projet de recherche et/ou les recommandations du comité de suivi de thèse.***
* ***La demande doit être préalablement approuvée par le directeur de thèse, le laboratoire et le DED.***

**Nom : Prénom :**

**Année de thèse :**

**[ ]  1ère année [ ]  2ème année [ ]  3ème année**

**Etablissement d’inscription :**

**Laboratoire d'accueil :**

**Sollicite une aide au financement pour mon déplacement :**

Du : /\_\_/\_\_/20\_\_/ au : /\_\_/\_\_/20\_\_/

Ville :

## Description du projet de formation ou de déplacement (intérêt pour la thèse, …)

## Budget détaillé faisant apparaître les dépenses prévues (transport, hébergement, inscription…), le montage financier envisagé et le montant de l’aide demandée à l’ED (au plus la moitié du coût total avec un plafond de 500€) -

**Montant de l'aide demandée à l'ED :**

**SIGNATURES OBLIGATOIRES –** ***Les signataires certifient avoir pris connaissance de la demande d’aide au financement des formations, des écoles d’été, des rencontres de doctorants… et s’engagent à en respecter les principes***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Le Doctorant,******Date :*** | ***Le Directeur de Thèse,*** ***Date :*** | ***Le Directeur de l’Unité de Recherche :******Date :*** | ***Le Directeur des Etudes Doctorales:******Date :*** |

**DECISION DU DIRECTEUR DE L’ED SMRE :**

**Montant de l’aide octroyée par l’école doctorale SMRE (il sera ajusté en fonction des justificatifs fournis) :**

🞏 Favorable🞏 Défavorable**:**

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