

Livret du suivi de la formation doctorante

* État civil

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Téléphone :

Adresse mail :

* Doctorat

Année de première inscription en doctorat :

Intitulé du doctorat :

Unité de recherche :

Direction de thèse (nom, prénom, téléphone, mail) :

* Cotutelle

Doctorat en cotutelle :

Université partenaire :

Pays :

Contact universitaire (identité, téléphone, mail) :

Adresse :

* Objet

En application de la charte du doctorat, **la convention de formation** a pour objet de **fixer les modalités de suivi du doctorant** pendant la durée de son inscription en doctorat (3 à 6 ans). Ce document doit valider.

* Parcours individuel de formation

À l'Université Bordeaux Montaigne

Au cours de son cursus, le doctorant doit justifier d'un volume global de **120 heures de formation** :

- 60 proposées par l'École Doctorale Montaigne Humanités
- 60 proposées par les Unités de Recherche

Les **doctorants sans financement** doivent effectuer **30h** de formation ED.

Les **titulaires** d'un contrat doctoral doivent effectuer **60h**.

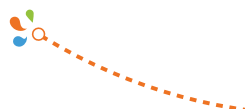
Des aménagements pourront être proposés selon la situation de chaque doctorant.

L'ensemble des heures de formation ED nécessaires à la délivrance du diplôme de doctorat ne peut pas s'effectuer par équivalence.

Dans le cadre de l'internationalisation du doctorat

Le suivi des formations donnera lieu à la reconnaissance de l'obtention de crédits ECTS (**180 maximum**) :

- 90 pour l'École Doctorale Montaigne Humanités
- 90 pour l'Unité de Recherche



Formations validées par l'École Doctorale

Formations	Heures de présence (t)	Nombre d'heures attribuées	
		Organisation	Participation
À la Croisée des Savoirs	Variables	t x 2	t x 1
Horizon Recherche	2h	t x 2	t x 1
Professeur Invité	2h	-	t x 1
Formation Professionnelle	2h	-	t x 1
Déontologie et Intégrité Scientifique		-	10h forfaitaires
Implication à la vie de l'ED			15h forfaitaires
Thèse en 180 secondes			10h forfaitaires
Urfist	-	-	10h maximum
MSH Bordeaux			10h maximum



Formations validées par les équipes de recherche

Ne seront validées que les formations qui ne sont pas financées

Formations	Nombre d'heures attribuées		
	Organisation	Présence**	Intervention
Séance de séminaire de recherche (du labo ou non) y compris A.G.	t x 2	t x 1	t x 2
Journée d'étude	12h	6h	9h
Colloque	12h	6h	9h
Publication d'un article		20h*	
Publication d'une traduction		10h*	
Recension et compte-rendu d'un ouvrage		8h*	
Atelier d'écriture scientifique		t x 1	
Participation à un atelier de lecture (hors École Doctorale)	t x 2	t x 1	
Assistance à une soutenance de thèse		2h*	
Organisation d'exposition	entre 5h et 10h		
Membre d'un comité de revue (hors Revue Essais)		de 5h à 10h	
Vulgarisation/diffusion des savoirs pour la société civile (fête de la science, intervention en collèges, lycées...)			6h*
Intervention dans les UE (minimum 2h)			entre 3h et 10h
Mission longue avec compte-rendu pour l'équipe (minimum 15 jours) : <ul style="list-style-type: none"> entre 15 jours et 1 mois entre 1 et 3 mois plus de 3 mois 		5h 10h 15h	
Délégué doctorant/représentant au conseil du laboratoire		5h	
Implication dans une association de doctorants attachée à l'UR		de 5h à 12h	
Réponse à des appels d'offres - Obtention de financements		de 6h à 12h	
Participation à un programme de recherche financé		de 6h à 12h	
Animation de site internet et réseaux sociaux		de 5h à 12h	
Aide à la bibliothèque / documentation		de 5h à 10h	
Formation aux outils spécifiques de la Recherche		t x 1	t x 2

* Forfait / ** Heures de présence (t)

Tableau de validation

Date de la formation	Intitulé de la formation	Statut	Formateur ou organisme de formation		Modalité du suivi	Validation dans le cadre	Nombre d'heures de formations suivies	Nombre de crédits ECTS
			Nom du responsable	Signature				
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		

Tableau de validation

Date de la formation	Intitulé de la formation	Statut	Formateur ou Organisme de formation		Modalité du suivi	Validation dans le cadre	Nombre d'heures de formations suivies	Nombre de crédits ECTS
			Nom du responsable	Signature				
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		

Tableau de validation

Date de la formation	Intitulé de la formation	Statut	Formateur ou organisme de formation		Modalité du suivi	Validation dans le cadre	Nombre d'heures de formations suivies	Nombre de crédits ECTS
			Nom du responsable	Signature				
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		

Tableau de validation

Date de la formation	Intitulé de la formation	Statut	Formateur ou Organisme de formation		Modalité du suivi	Validation dans le cadre	Nombre d'heures de formations suivies	Nombre de crédits ECTS
			Nom du responsable	Signature				
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		

Tableau de validation

Date de la formation	Intitulé de la formation	Statut	Formateur ou Organisme de formation		Modalité du suivi	Validation dans le cadre	Nombre d'heures de formations suivies	Nombre de crédits ECTS
			Nom du responsable	Signature				
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		

Tableau de validation

Date de la formation	Intitulé de la formation	Statut	Formateur ou organisme de formation		Modalité du suivi	Validation dans le cadre	Nombre d'heures de formations suivies	Nombre de crédits ECTS
			Nom du responsable	Signature				
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		

Tableau de validation

Date de la formation	Intitulé de la formation	Statut	Formateur ou Organisme de formation		Modalité du suivi	Validation dans le cadre	Nombre d'heures de formations suivies	Nombre de crédits ECTS
			Nom du responsable	Signature				
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		

Tableau de validation

Date de la formation	Intitulé de la formation	Statut	Formateur ou Organisme de formation		Modalité du suivi	Validation dans le cadre	Nombre d'heures de formations suivies	Nombre de crédits ECTS
			Nom du responsable	Signature				
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		

Tableau de validation

Date de la formation	Intitulé de la formation	Statut	Formateur ou organisme de formation		Modalité du suivi	Validation dans le cadre	Nombre d'heures de formations suivies	Nombre de crédits ECTS
			Nom du responsable	Signature				
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		

Tableau de validation

Date de la formation	Intitulé de la formation	Statut	Formateur ou organisme de formation		Modalité du suivi	Validation dans le cadre	Nombre d'heures de formations suivies	Nombre de crédits ECTS
			Nom du responsable	Signature				
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		

Tableau de validation

Date de la formation	Intitulé de la formation	Statut	Formateur ou Organisme de formation		Modalité du suivi	Validation dans le cadre	Nombre d'heures de formations suivies	Nombre de crédits ECTS
			Nom du responsable	Signature				
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		

Tableau de validation

Date de la formation	Intitulé de la formation	Statut	Formateur ou organisme de formation		Modalité du suivi	Validation dans le cadre	Nombre d'heures de formations suivies	Nombre de crédits ECTS
			Nom du responsable	Signature				
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		

Tableau de validation

Date de la formation	Intitulé de la formation	Statut	Formateur ou Organisme de formation		Modalité du suivi	Validation dans le cadre	Nombre d'heures de formations suivies	Nombre de crédits ECTS
			Nom du responsable	Signature				
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		

Tableau de validation

Date de la formation	Intitulé de la formation	Statut	Formateur ou organisme de formation		Modalité du suivi	Validation dans le cadre	Nombre d'heures de formations suivies	Nombre de crédits ECTS
			Nom du responsable	Signature				
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		

Tableau de validation

Date de la formation	Intitulé de la formation	Statut	Formateur ou Organisme de formation		Modalité du suivi	Validation dans le cadre	Nombre d'heures de formations suivies	Nombre de crédits ECTS
			Nom du responsable	Signature				
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		

Tableau de validation

Date de la formation	Intitulé de la formation	Statut	Formateur ou organisme de formation		Modalité du suivi	Validation dans le cadre	Nombre d'heures de formations suivies	Nombre de crédits ECTS
			Nom du responsable	Signature				
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		

Tableau de validation

Date de la formation	Intitulé de la formation	Statut	Formateur ou Organisme de formation		Modalité du suivi	Validation dans le cadre	Nombre d'heures de formations suivies	Nombre de crédits ECTS
			Nom du responsable	Signature				
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		

Tableau de validation

Date de la formation	Intitulé de la formation	Statut	Formateur ou organisme de formation		Modalité du suivi	Validation dans le cadre	Nombre d'heures de formations suivies	Nombre de crédits ECTS
			Nom du responsable	Signature				
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		

Tableau de validation

Date de la formation	Intitulé de la formation	Statut	Formateur ou Organisme de formation		Modalité du suivi	Validation dans le cadre	Nombre d'heures de formations suivies	Nombre de crédits ECTS
			Nom du responsable	Signature				
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		

Tableau de validation

Date de la formation	Intitulé de la formation	Statut	Formateur ou organisme de formation		Modalité du suivi	Validation dans le cadre	Nombre d'heures de formations suivies	Nombre de crédits ECTS
			Nom du responsable	Signature				
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		
		<input type="checkbox"/> Organisateur <input type="checkbox"/> Participant			<input type="checkbox"/> présentiel <input type="checkbox"/> à distance	<input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> UR		

Attestation de présence

Je soussigné·e, agissant en qualité de

atteste que :

Madame ou Monsieur

attaché·e à l'École Doctorale Montaigne Humanités (ED 480),

Doctorant·e en

a participé* :

- Colloque Séminaire Conférence Journée d'études
 Atelier Formation professionnelle

Autre :

Intitulé :

qui s'est déroulée

à (établissement organisateur)

du au

pour une durée de heures de formation

ou pour crédits ECTS

Fait à :

Fait à :

Le :

Le :

Signature
Doctorant·e

Signature et cachet
de l'organisme de formation

* Sous réserve d'un justificatif (ex. programme).

Attestation de présence

Je soussigné·e, agissant en qualité de

atteste que :

Madame ou Monsieur

attaché·e à l'École Doctorale Montaigne Humanités (ED 480),

Doctorant·e en

a participé* :

- Colloque Séminaire Conférence Journée d'études
 Atelier Formation professionnelle

Autre :

Intitulé :

qui s'est déroulée

à (établissement organisateur)

du au

pour une durée de heures de formation

ou pour crédits ECTS

Fait à :

Fait à :

Le :

Le :

Signature
Doctorant·e

Signature et cachet
de l'organisme de formation

* Sous réserve d'un justificatif (ex. programme).

Attestation de présence

Je soussigné·e, agissant en qualité de

atteste que :

Madame ou Monsieur

attaché·e à l'École Doctorale Montaigne Humanités (ED 480),

Doctorant·e en

a participé* :

- Colloque Séminaire Conférence Journée d'études
 Atelier Formation professionnelle

Autre :

Intitulé :

qui s'est déroulée

à (établissement organisateur)

du au

pour une durée de heures de formation

ou pour crédits ECTS

Fait à :

Fait à :

Le :

Le :

Signature
Doctorant·e

Signature et cachet
de l'organisme de formation

* Sous réserve d'un justificatif (ex. programme).

Attestation de présence

Je soussigné·e, agissant en qualité de

atteste que :

Madame ou Monsieur

attaché·e à l'École Doctorale Montaigne Humanités (ED 480),

Doctorant·e en

a participé* :

- Colloque Séminaire Conférence Journée d'études
 Atelier Formation professionnelle

Autre :

Intitulé :

qui s'est déroulée

à (établissement organisateur)

du au

pour une durée de heures de formation

ou pour crédits ECTS

Fait à :

Fait à :

Le :

Le :

Signature
Doctorant·e

Signature et cachet
de l'organisme de formation

* Sous réserve d'un justificatif (ex. programme).

Attestation de présence

Je soussigné·e, agissant en qualité de

atteste que :

Madame ou Monsieur

attaché·e à l'École Doctorale Montaigne Humanités (ED 480),

Doctorant·e en

a participé* :

- Colloque Séminaire Conférence Journée d'études
 Atelier Formation professionnelle

Autre :

Intitulé :

qui s'est déroulée

à (établissement organisateur)

du au

pour une durée de heures de formation

ou pour crédits ECTS

Fait à :

Fait à :

Le :

Le :

Signature
Doctorant·e

Signature et cachet
de l'organisme de formation

* Sous réserve d'un justificatif (ex. programme).

Attestation de présence

Je soussigné·e, agissant en qualité de

atteste que :

Madame ou Monsieur

attaché·e à l'École Doctorale Montaigne Humanités (ED 480),

Doctorant·e en

a participé* :

- Colloque Séminaire Conférence Journée d'études
 Atelier Formation professionnelle

Autre :

Intitulé :

qui s'est déroulée

à (établissement organisateur)

du au

pour une durée de heures de formation

ou pour crédits ECTS

Fait à :

Fait à :

Le :

Le :

Signature
Doctorant·e

Signature et cachet
de l'organisme de formation

* Sous réserve d'un justificatif (ex. programme).

Attestation de présence

Je soussigné·e, agissant en qualité de

atteste que :

Madame ou Monsieur

attaché·e à l'École Doctorale Montaigne Humanités (ED 480),

Doctorant·e en

a participé* :

- Colloque Séminaire Conférence Journée d'études
 Atelier Formation professionnelle

Autre :

Intitulé :

qui s'est déroulée

à (établissement organisateur)

du au

pour une durée de heures de formation

ou pour crédits ECTS

Fait à :

Fait à :

Le :

Le :

Signature
Doctorant·e

Signature et cachet
de l'organisme de formation

* Sous réserve d'un justificatif (ex. programme).

Attestation de présence

Je soussigné·e, agissant en qualité de

atteste que :

Madame ou Monsieur

attaché·e à l'École Doctorale Montaigne Humanités (ED 480),

Doctorant·e en

a participé* :

- Colloque Séminaire Conférence Journée d'études
 Atelier Formation professionnelle

Autre :

Intitulé :

qui s'est déroulée

à (établissement organisateur)

du au

pour une durée de heures de formation

ou pour crédits ECTS

Fait à :

Fait à :

Le :

Le :

Signature
Doctorant·e

Signature et cachet
de l'organisme de formation

* Sous réserve d'un justificatif (ex. programme).

Attestation de présence

Je soussigné·e, agissant en qualité de

atteste que :

Madame ou Monsieur

attaché·e à l'École Doctorale Montaigne Humanités (ED 480),

Doctorant·e en

a participé* :

- Colloque Séminaire Conférence Journée d'études
 Atelier Formation professionnelle

Autre :

Intitulé :

qui s'est déroulée

à (établissement organisateur)

du au

pour une durée de heures de formation

ou pour crédits ECTS

Fait à :

Fait à :

Le :

Le :

Signature
Doctorant·e

Signature et cachet
de l'organisme de formation

* Sous réserve d'un justificatif (ex. programme).

Attestation de présence

Je soussigné·e, agissant en qualité de

atteste que :

Madame ou Monsieur

attaché·e à l'École Doctorale Montaigne Humanités (ED 480),

Doctorant·e en

a participé* :

- Colloque Séminaire Conférence Journée d'études
 Atelier Formation professionnelle

Autre :

Intitulé :

qui s'est déroulée

à (établissement organisateur)

du au

pour une durée de heures de formation

ou pour crédits ECTS

Fait à :

Fait à :

Le :

Le :

Signature
Doctorant·e

Signature et cachet
de l'organisme de formation

* Sous réserve d'un justificatif (ex. programme).

Attestation de présence

Je soussigné·e, agissant en qualité de

atteste que :

Madame ou Monsieur

attaché·e à l'École Doctorale Montaigne Humanités (ED 480),

Doctorant·e en

a participé* :

- Colloque Séminaire Conférence Journée d'études
 Atelier Formation professionnelle

Autre :

Intitulé :

qui s'est déroulée

à (établissement organisateur)

du au

pour une durée de heures de formation

ou pour crédits ECTS

Fait à :

Fait à :

Le :

Le :

Signature
Doctorant·e

Signature et cachet
de l'organisme de formation

* Sous réserve d'un justificatif (ex. programme).

Attestation de présence

Je soussigné·e, agissant en qualité de

atteste que :

Madame ou Monsieur

attaché·e à l'École Doctorale Montaigne Humanités (ED 480),

Doctorant·e en

a participé* :

- Colloque Séminaire Conférence Journée d'études
 Atelier Formation professionnelle

Autre :

Intitulé :

qui s'est déroulée

à (établissement organisateur)

du au

pour une durée de heures de formation

ou pour crédits ECTS

Fait à :

Fait à :

Le :

Le :

Signature
Doctorant·e

Signature et cachet
de l'organisme de formation

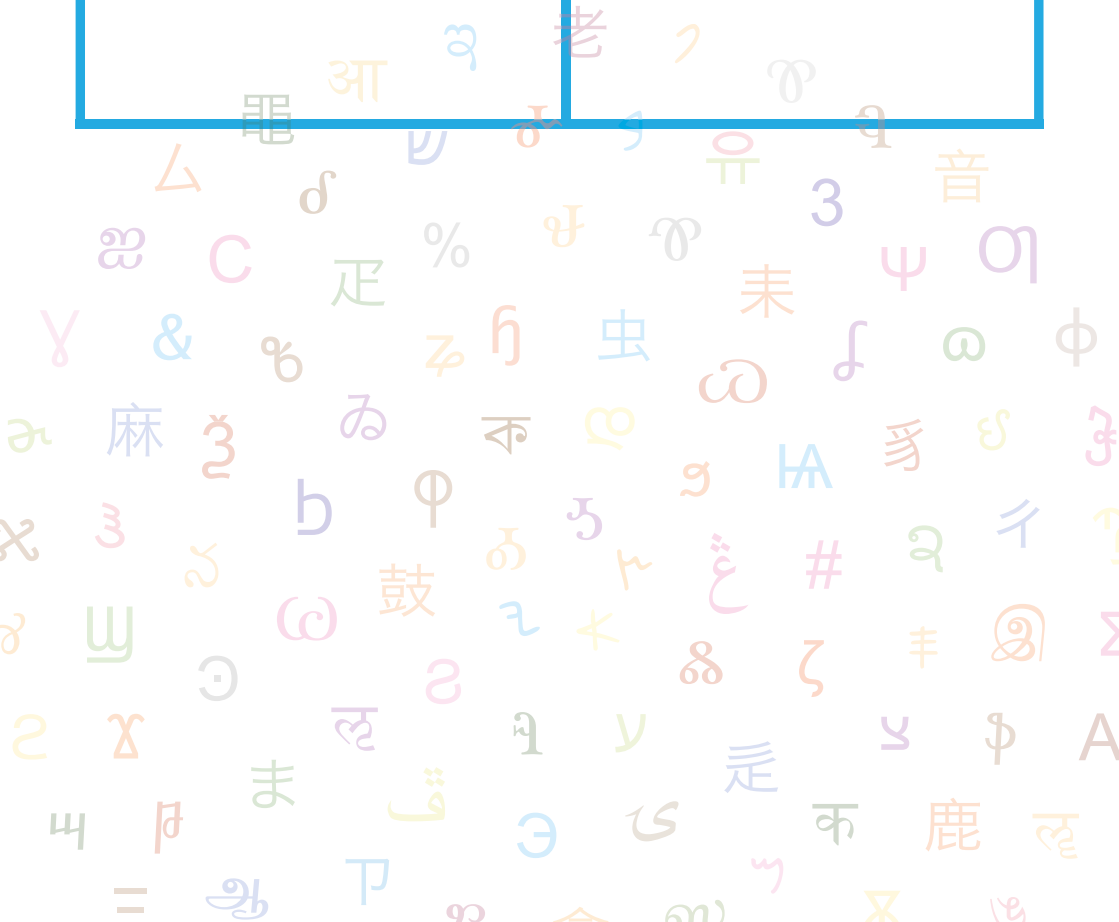
* Sous réserve d'un justificatif (ex. programme).

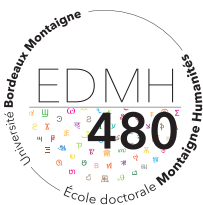
* Récapitulatif

Total ED :

Total UR :

<p>La Direction de l'Unité de Recherche ou La Direction de thèse (Nom, prénom, date, signature)</p>	<p>La Direction de l'École Doctorale <i>Montagne-Humanités</i> (Nom, prénom, date, signature)</p>
---	---





École Doctorale Montaigne-Humanités

Domaine universitaire
F-33607 PESSAC Cedex

