



Partenaire Universitaire
 ou
 Partenaire du monde socio-économique

Convention de codirection de thèse

Nationale

Internationale

Vu le Conseil de l'Ecole Doctorale du 30 avril 2019
 Vu l'arrêté du 25 mai 2016.

Entre

L'université Bordeaux Montaigne
 Adresse : Domaine universitaire – Esplanade des Antilles – 33607 Pessac cedex – France
 Représentée par son Président, Monsieur Lionel Larré

Et

Le Partenaire
 Adresse :

 Représentée par M. Mme
 Fonction :

Dans le présent document, le genre masculin est utilisé au sens neutre et désigne les femmes autant que les hommes.

Il est convenu ce qui suit :

Article 1

En application de l'article 16 de l'arrêté du 25 mai 2016, relatif à la formation doctorale, les deux universités, ayant la volonté de favoriser les échanges de doctorants et de renforcer ainsi leur coopération scientifique engagent une collaboration par l'intermédiaire des unités de recherche suivantes :

- UBM :
- Université Partenaire :

En vue de permettre au doctorant :

INE	
Date de naissance (JJ/MM/AAAA)	
Nom	
Prénom	
Téléphone fixe	
Téléphone mobile	
Email	

Inscrit en Doctorat de
 Initié en

De préparer sa thèse intitulée :

.....

Article 2 : Directeurs de thèse

Le doctorant effectue sa scolarité et ses travaux de recherche sous la responsabilité de deux co-directeurs de thèse.

L'un est rattaché à l'Ecole Doctorale Montaigne Humanités, l'autre exerce dans le même établissement ou dans un établissement partenaire.

Ces deux co-directeurs s'engagent à exercer pleinement leur fonction d'encadrement.

Université Bordeaux Montaigne	Partenaire Universitaire	Partenaire du monde socio-économique
Unité de recherche : (Nom du laboratoire de recherche) (Adresse du laboratoire de recherche)	Unité de recherche : (Nom du laboratoire de recherche) (Adresse du laboratoire de recherche)	Identité du Partenaire
Directeur principal : (Nom et prénom) <input type="checkbox"/> MCF - <input type="checkbox"/> MCF HDR - <input type="checkbox"/> Professeur % d'encadrement :	Co-directeur : (Nom et prénom) <input type="checkbox"/> MCF - <input type="checkbox"/> MCF HDR - <input type="checkbox"/> Professeur % d'encadrement :	Co-directeur : (Nom et prénom) <input type="checkbox"/> Autre % d'encadrement :
(Adresse professionnelle) ☎ (Numéro de téléphone) (Courriel)	(Adresse professionnelle) ☎ (Numéro de téléphone) (Courriel)	(Adresse professionnelle) ☎ (Numéro de téléphone) (Courriel)

Article 3

Le doctorant doit s'inscrire administrativement, chaque année, à l'Université Bordeaux Montaigne, établissement dans lequel Le doctorant soutient sa thèse.

Le doctorant doit remplir toutes les conditions administratives requises relatives à l'application de l'arrêté du 25 mai 2016 (consolidé par les arrêtés des 12 septembre 2016 et 26 août 2022).

Article 4

L'Université Bordeaux Montaigne est la seule habilitée à délivrer le diplôme de doctorat.

Article 5

La présente convention est conclue pour la durée de la préparation de la thèse.

Article 6

Toute modification de cette convention, s'effectuera par voie d'avenant, en 2 exemplaires.

Tout litige qui pourrait naître à la suite de la mise en œuvre de la présente convention sera réglé par accord amiable entre les parties.

SPECIMEN

Article 7 - Signatures

En signant la présente convention, les parties signifient qu'elles ont pris connaissance des caractéristiques, conditions et considérations des pages liminaires et qu'elles en acceptent pleinement les termes.

Université Bordeaux Montaigne	<input type="checkbox"/> Partenaire Universitaire ou <input type="checkbox"/> Partenaire du monde socio-économique
M. Mme Directeur ou Directrice de thèse date et signature :	M. Mme Co-directeur ou Co-directrice de thèse date et signature :
M. Mme Directeur ou Directrice de l'Unité de Recherche date et signature :	M. Mme Directeur ou Directrice de l'Unité de Recherche date et signature :
Mme Béatrice COLLIGNON Directrice de l'Ecole Doctorale date et signature :	M. Mme Directeur ou Directrice de l'Ecole Doctorale date et signature :
M. Lionel LARRÉ Président de l'Université Bordeaux Montaigne date et signature :	M. Mme Président de l'Université Partenaire date et signature :
Nom et prénom du doctorant	date et signature :

En 2/3 exemplaires, un exemplaire dûment signé devant être retourné à :

- le Président de l'Université Bordeaux Montaigne
- le Chef de l'Etablissement d'Enseignement Supérieur partenaire
ou
- le Partenaire du monde socio-économique
- le doctorant