**Demande de césure**

**2024-2025**

**La doctorante ou le doctorant :**

Nom : ………………………………………………………………………………………………………………..

Prénom : ……………………………………………………………………………………………………………..

Date de naissance : ………………………………………………………………………………………………..

Ville de naissance : ………………………………………………………………………………………………...

Pays de naissance : ………………………………………………………………………………………………..

Numéro étudiant : ………………………………………………………………………………………………..

**Thèse en préparation :**

Titre de la Thèse : …………………………………………………………………………………….

Direction de thèse : ……………………………………………………………………………………….

Unité de recherche : ………………………………………………………………………………………

Ecole doctorale : ……………………………………………………………………………………………

Le cas échéant, organisation ou établissement employeur ou financeur : ………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………

Date de 1ère inscription en doctorat : ……………………………………………………

**Demande de césure :**

* Année complète : 1er septembre 2024 au 30 juin 2025
* 1er semestre : 1er septembre 2024 au 31 janvier 2025
* 2ème semestre : 1er février 2025 au 30 juin 2025
* Année complète : 1er février 2025 au 31 janvier 2026

Date de ré-intégration prévue dans la formation doctorale : ..…………………………………………………

Motifs de césure :

* inscription dans une autre formation ;
* expérience en milieu professionnel en France ou à l'étranger ;
* engagement de service civique en France ou à l'étranger ;
* projet de création d'activité en qualité d'étudiant-entrepreneur ;
* autre situation, définir :…………………………………………………………………………………

**Description du projet de césure :**

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………….

**Dispositif d’accompagnement par la direction de thèse :**

Je souhaite un accompagnement pendant ma période de césure :

* Oui
* Non

Si oui, de quelle nature ? …………………………………………………………………………………………………………………….

**VISAS ET AVIS :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Le doctorant ou la doctorante :**  Je certifie être à l’initiative de cette demande de césure et souhaiter suspendre la préparation de ma thèse. Je joins à cette déclaration le ou les justificatifs nécessaires et une lettre motivant ma demande. | Fait à :  Le :  Nom, prénom et signature : |
| **Le directeur ou la directrice de thèse :**  Observations et avis sur le projet de césure  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………   * **Avis favorable** * **Avis défavorable** | Fait à :  Le :  Nom, prénom et signature |
| **Le directeur ou la directrice de l’unité de recherche d’accueil**  Observations et avis sur le projet de césure  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………   * **Avis favorable** * **Avis défavorable** | Fait à :  Le :  Nom, prénom et signature : |
| **Le directeur ou la directrice de l’école doctorale**  Observations et avis sur le projet de césure  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………   * **Avis favorable** * **Avis défavorable** | Fait à :  Le :  Nom, prénom et signature : |

|  |  |
| --- | --- |
| **Décision du chef de l’établissement d’inscription :**  Observations et décision sur le projet de césure   * **Césure accordée** * **Césure refusée**   ………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………… | Fait à :  Le :  Nom, prénom et signature : |

**CONVENTION DE CESURE**

Vu le [Code de l’éducation : Section 4 : Période de césure (Articles D611-13 à D611-20)](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006071191/LEGISCTA000036929424?tab_selection=all&searchField=ALL&query=P%C3%A9riode+de+c%C3%A9sure+&page=1&init=true&anchor=LEGIARTI000036929467#LEGIARTI000036929467)

Vu le [Décret n° 2018-372 du 18 mai 2018 relatif à la suspension temporaire des études dans les établissements publics dispensant des formations initiales d'enseignement supérieur](https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000036927499/2020-10-09/)

Vu l’[Arrêté du 25 mai 2016 fixant le cadre national de la formation et les modalités conduisant à la délivrance du diplôme national de doctorat, Article 14.](https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000032588135/2016-09-01/)

Vu le [Décret n° 2009-464 du 23 avril 2009 relatif aux doctorants contractuels des établissements publics d'enseignement supérieur ou de recherche, Article 8-1](https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000033077862/2016-09-01/)

Vu la [Circulaire n° 2019-030 du 10-4-2019 relative à la mise en œuvre de Mise en œuvre de la suspension temporaire des études dite période de césure dans les établissements publics](https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=44560)

Vu la décision du chef de l’établissement de …………………………………………………………….. en date du………………………….

[Civilité prénom nom], né(e) le [date de naissance], à [lieu de naissance et pays], bénéficie d’une période de césure insécable d’une durée de [nombre de mois] mois à partir de [date de début] afin de mener le projet de césure suivant [motif de la césure].

Pendant cette période de césure, [Civilité prénom nom] est inscrit(e) en doctorat de

Sorbonne Université, au taux réduit de 253 euros.

Il/elle suspend sa formation doctorale et ses travaux de recherche et n’est plus intégré ou intégrée à l’unité de recherche. La durée de la période de césure n’est pas comptabilisée dans la durée de la thèse.

Il est prévu pendant la période de césure une forme d'accompagnement :

* Oui
* Non

A l’issue de cette période de césure, [Civilité prénom nom] sera réintégré ou réintégrée dans l’école doctorale [Nom de l’ED], dans l’unité de recherche [nom de l’Unité], pour poursuivre ses travaux de recherche, sous la direction de [nom et prénom du directeur de thèse], sur le sujet [titre de la thèse], en vue de soutenir sa thèse de doctorat en [mois et année de soutenance prévus].

Si le doctorant ou la doctorante souhaite être réintégré ou réintégrée dans la formation doctorale avant le terme prévu dans la présente convention, la réintégration dans la formation devra être demandée au chef d’établissement au minimum 1 mois avant la date souhaitée de réintégration.

|  |  |
| --- | --- |
| Présidente de Sorbonne Université  Fait à :  Le :  Nom, prénom et signature | La doctorante ou le doctorant  Fait à :  Le :  Nom, prénom et signature |