

DOSSIER DE CANDIDATURE A L'HABILITATION A DIRIGER DES RECHERCHES

1- CANDIDAT

Nom de naissance : _____ Nom d'usage (*le cas échéant*) : _____

Prénom(s) : _____

Spécialité du diplôme d'HDR : _____

Avez-vous déjà été inscrit à l'HDR dans un autre établissement que l'Université de Limoges ? oui non

Avez-vous suivi le module de sensibilisation à l'encadrement doctoral proposé par l'Université de Limoges ?

oui

non > Si non, souhaitez-vous être informé(e) des dates des prochains modules ? oui non

2- RESUME DU PROJET DE RECHERCHE (3500 mots maximum)

3- ACTIVITES D'ENCADREMENT (3500 mots maximum)

4- LISTE DES PUBLICATION* ET DES ACTIVITES DE RECHERCHE DIVERSES *en distinguant :

- Revues Internationales à Comité de Lecture
- Chapitres de livres
- Revues d'impact National à Comité de Lecture
- Brevets
- Conférences invitées (plénières ou thématiques) dans des congrès internationaux ce qui exclut les séminaires présentés à l'occasion d'une visite de laboratoire ou d'institution.
- Comptes rendus de congrès avec Comité de Lecture sur le texte complet (bien distinguer les congrès internationaux et nationaux)
- Comptes rendus de congrès sans Comité de Lecture
- Publications Diverses
- Rapports de contrat

5- LISTE DES ENSEIGNEMENTS AU SEIN DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR en précisant les volumes horaires annuels

6- PIECES A JOINDRE :

- CV
- Copie du diplôme de doctorat

7- ENGAGEMENT ET SIGNATURE DU CANDIDAT

En signant le présent document :

- je certifie exacts les renseignements portés sur ce document ainsi que les pièces justificatives fournies
- j'autorise l'accès à l'ensemble de mon dossier de candidature aux acteurs et instances chargés d'examiner l'autorisation d'inscription à l'HDR.

Date : _____

Signature du candidat :

8- AVIS :

Avis du garant

NOM et Prénom : _____

Equipe de recherche de rattachement :

Avis motivé :

Date : _____ Signature :

Avis du Directeur de l'Unité de recherche

NOM et Prénom : _____

Equipe de recherche : _____

Avis motivé :

Date : _____ Signature :

Avis du Directeur de l'Ecole Doctorale

NOM et Prénom : _____

Ecole Doctorale : _____

Avis motivé :

Date : _____ Signature :

Avis du Conseil Académique Restreint

Date du passage en Conseil Académique Restreint : _____

- Favorable** : le Conseil Académique Restreint propose l'inscription du candidat à l'HDR
- Défavorable** : le Conseil Académique Restreint ne propose pas l'inscription du candidat à l'HDR pour le motif suivant :

Et il formule les recommandations suivantes au candidat :

En cas d'avis défavorable, les recommandations des membres du Conseil Académique Restreint seront notifiées au candidat. Ce dernier pourra renouveler sa candidature ultérieurement en reprenant le circuit de candidature depuis le début.

9- DECISION DU CHEF D'ETABLISSEMENT

- Favorable** : le candidat est autorisé à s'inscrire à l'HDR. Cette autorisation est accordée pour une durée de **3 ans** à compter de la date de notification de la décision. La soutenance devra avoir lieu durant cette période.
- Défavorable** : à date, le candidat n'est pas autorisé à s'inscrire à l'HDR pour le motif indiqué ci-dessus par le Conseil Académique Restreint.

Date : _____ Signature du chef d'établissement :