• Les parties bordé…es de vert ainsi que le bilan cumulatif des activités (ci-dessous, en Annexe) doivent être complétées par le/la doctorant·e *avant son entretien* avec le Comité. Il/elle doit transmettre ce fichier Word au/à la président·e du Comité.

• Le présent document, complété et signé par les membres du Comité, est transmis par son/sa président·e, enregistré au format pdf (en un seul fichier) à la direction de l’unité de recherche et au/à la doctorant·e avant le 15 septembre, charge pour lui/elle de le déposer sur ADUM avant le 15 septembre. Toute réinscription est subordonnée à ce dépôt.

• D’après l’article 13 de l’arrêté du 26 août 2022, il est souligné et rappelé que les membres ducomité ne participent pas à la direction du travail de recherche du/de la doctorant.e, que l’esprit des CSI est de « veiller au bon déroulement du cursus doctoral », « assurer un accompagnement pendant toute la durée du doctorat » en parallèle de la seule relation direction de thèse – doctorant·e », « évaluer les conditions de la formation et les avancées de la recherche », « être vigilant à repérer toute forme de conflit, de discrimination, de harcèlement moral ou sexuel ou d'agissement sexiste ».

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOM : | | | Prénom : | | | Date de l’entretien : | |
| Date de la première inscription en Doctorat : | | | Niveau (année en cours) :  D1 D2 D3 D4 D5 D\_\_\_\_ | | | Numéro d’étudiant·e : | |
| Titre de la thèse : | | | | | | | Section(s) CNU : |
| Établissement d’inscription : | | | | | Unité de recherche de rattachement : | | |
| **□** Lyon 2 | **□** Lyon 3 | **□** UJM | | **□** ENS |
| (Co)directeur/trice(s) de la thèse :  Cotuteur/trice : | | | | | Cotutelle : □ non     □ oui  Établissement : | | |

1. Conditions de réalisation de la thèse

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| □ thèse à temps complet | | □ thèse *à temps partiel* | |
| Précisions concernant le financement du Doctorat : | | Précisions concernant :  - la nature de l’emploi exercé :  - le nombre d’heures hebdomadaires consacrées à ce travail : | |
| *Précisions concernant les conditions matérielles de réalisation de la thèse :* | | | |
| Le/la doctorant·e dispose-t-il/elle d’un espace de travail dans les locaux de l’université ou de l’unité de recherche ? | | Dispose-t-il/elle des outils (numériques, autres) nécessaires à la réalisation de ses travaux ? | |
| □ oui | □ non | □ oui | □ non |
| *Interruptions dûment notifiées (les attestations doivent être déposées sur ADUM) :* | | | |
| □ Année de césure obtenue pour l'année universitaire : 20..-20.. | | | |
| □ Arrêt maladie longue durée :  En : 20.. – 20.. nombre de mois : | | □ Congé parental / de maternité :  en : 20..-20.. nombre de mois : | |
| □ Souhaitez-vous faire connaître une situation de handicap ? | | □  NON □ OUI  Si oui, bénéficiez-vous d’une RQTH ?  □  NON □ OUI | |

Commentaires du Comité :

1. Éléments de discussion avec le/la doctorant.e (sans la direction de thèse)
   1. Avancement de la thèse de l’année en cours, rempli par le CSI pendant l’audition

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Insuffisant | Satisfaisant | Très satisfaisant | Remarques |
| Respect du calendrier des travaux |  |  |  |  |
| Base théorique (lectures, synthèses) |  |  |  |  |
| Données recueillies ou corpus constitué |  |  |  |  |
| Nombre de pages rédigées (si pertinent) |  |  |  |  |

Commentaires du Comité :

* 1. Intégration à la vie de l’unité de recherche (participation aux séminaires et activités scientifiques de l’unité ; implication dans l’organisation de manifestations scientifiques au sein de l’unité)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Insuffisant | Satisfaisant | Très satisfaisant | Remarques |
| Avis du/de la doctorant·e |  |  |  |  |
| Avis du Comité |  |  |  |  |

Commentaires du Comité :

* 1. Suivi des formations doctorales

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Insuffisant | Satisfaisant | Très satisfaisant | Remarques |
| Formations transversales |  |  |  |  |
| Formations disciplinaires |  |  |  |  |

Commentaires du Comité :

* 1. Activité scientifique en marge de la thèse

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Insuffisant | Satisfaisant | Très satisfaisant | Remarques |
| Participation à des colloques (internationaux, nationaux) et journées d’étude |  |  |  |  |
| Publications (articles, chapitres, etc.) |  |  |  |  |

Commentaires du Comité :

* 1. Encadrement du projet doctoral

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Remarques |
| En dehors des points signalés ci-dessus, le/la doctorant·e a-t-il/elle rencontré des problèmes particuliers lors de l’année en cours ? | □ oui | □ non |  |
| Pense-t-il/elle avoir suffisamment de contact avec son/sa directeur/trice ? Se sent-il/elle suffisamment guidé·e ? | □ oui | □ non |  |
| (*À partir de l’année D3*) A-t-il/elle déjà évoqué avec son/sa directeur/trice la composition de son jury de thèse ? | □ oui | □ non |  |
| A-t-il/elle des appréhensions particulières (concernant la soutenance, ou tout autre aspect de son projet doctoral) ? | □ oui | □ non |  |
| A-t-il/elle des perspectives précises de projet professionnel post doctoral ? | □ oui | □ non |  |
| A-t-il/elle des questions particulières ou des points à soumettre au comité ? | □ oui | □ non |  |

1. Avis du comité 2025 (à remplir par les seuls membres du comité de thèse)

• En cas d’avis **réservé** ou **défavorable**,

• En cas de **difficultés de nature à entraver la réalisation de la thèse**, merci de donner des précisions ci-dessous et de contacter rapidement le directeur de l’ED (P.Meunier@univ-lyon2.fr) ainsi que le/la directeur/trice adjoint·e pour l’établissement d’inscription.

• Merci de reporter le nom du/de la doctorant·e en entête, pages 2 et 3.

* 1. Le comité souhaite-t-il faire état d’éléments de discussion avec la direction de thèse ?
  2. Avis du comité concernant la réinscription en 2025-2026

□ très favorable □ favorable □ réservé □ défavorable

Commentaires et éventuelles recommandations du Comité :

* 1. Noms et signatures du comité de suivi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Signature | Nom |
| Président·e : |  |  |
| Membre 2 : |  |  |
| *Membre 3 :* |  |  |

## ANNEXE Bilan cumulatif des activités du/de la doctorant·e correspondant à l’état actuel de son portfolio

Renseigner, sous forme de liste, les rubriques suivantes,  
en mettant à jour les informations **avant l’entretien avec le Comité**

Réalisation du projet doctoral (étapes effectuées [*liste succincte et datée*], ajustements du calendrier + raisons) :

-

Formations transversales suivies et validées [préciser les intitulés et le nombre d’heures validé] :

Formation à l’éthique de la recherche et à l’intégrité scientifique (obligatoire) : □ oui □ non

Autres (**42h obligatoires** pour l’ensemble de la durée de la thèse) :

-

Communications scientifiques [*dans l’ordre chronologique*] :

-

Articles et autres publications [dans l’ordre chronologique, selon les normes bibliographiques de la discipline] :

-

Valorisation scientifique (organisation de rencontres/colloques, participation à des salons, associations scientifiques, etc.) :

-

Autres activités scientifiques :

-

Missions complémentaires (organisation de rencontres/colloques, participation à des salons, associations scienti­fiques, etc.) :

**Activités d’enseignement** [*dupliquer autant que nécessaire le tableau ci-dessous*] :

Année

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Établissement : | | UFR : | | |
| Niveau (L1, L2, L3, M1, M2) | Intitulé du cours (préciser s’il s’agit d’un TD ou d’un CM) | | semestre | nombre d’heures équivalent TD |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |

**Autres activités** (valorisation des résultats de la recherche, diffusion de l’information scientifique et technique) [*dupliquer autant que nécessaire le tableau ci-dessous*] :

Année

|  |  |
| --- | --- |
| Unité de recherche : | |
| Intitulé de la mission | nombre de jours |
|  |  |
|  |  |
|  |  |