



**Doctorat de l'Université de Lyon
préparé au sein de l'Ecole Normale Supérieure de Lyon**

Formulaire de Demande de Césure à déposer avant le 31/10 de l'année de césure

Préambule L'article 14 de l'arrêté du 25 mai 2016 relatif à la formation doctorale prévoit qu'« à titre exceptionnel, sur demande motivée du doctorant, une période de césure insécable d'une durée maximale d'une année peut intervenir une seule fois, par décision du chef d'établissement d'inscription, après accord de l'employeur (le cas échéant), et avis du directeur de thèse et du directeur de l'école doctorale. Le décret n° 2018-372 du 18 mai 2018 précise les règles relatives à une suspension temporaire des études au cours du cursus universitaire en formation initiale :

- La période de suspension est dénommée « période de césure » ;
- La période de césure intervient à l'initiative de l'étudiant et ne peut être rendue obligatoire dans le cursus ;
- La durée ne peut être inférieure à 6 mois et maximale à un an, et doit s'opérer au moins 6 mois avant la fin de la thèse ;
- Chaque cycle d'études ouvre droit à une seule période de césure. Elle peut débuter dès l'inscription dans la formation et s'achève au plus tard avant le dernier semestre de la fin de cette formation quelle que soit la durée du cycle d'études.
- Pendant toute la période de césure, l'étudiant demeure inscrit dans l'établissement qui lui délivre une carte d'étudiant. Lorsque le diplôme préparé dans l'établissement d'inscription est un diplôme national, l'étudiant acquitte des droits de scolarité au taux réduit prévu dans l'annexe de l'arrêté fixant les droits de scolarité d'établissements publics d'enseignement supérieur relevant du ministre chargé de l'enseignement supérieur.

Prénom NOM :

N° d'étudiant-e :

Adresse mél principale renseignée dans SIGED :

Agrégé-e : OUI NON Stage d'agrégation : OUI NON

Activités complémentaires d'enseignement en cours : OUI NON

Année de doctorat lors de la demande (D1, D2,... exclu en dernière année de cursus) :	Intitulé Ecole Doctorale : Unité de recherche :	Date du dernier comité de suivi de thèse (le cas échéant) :/...../.....
Durée de la demande de césure : ... mois	Date de début de césure :/...../.....	Date de réception par le service administratif :/...../.....

Nom du directeur ou de la directrice de thèse :

Si financement / contrat de travail :

Nature du financement : Temps plein OU Temps partiel :%

Le cas échéant, joindre l'accord de l'employeur

Je, soussigné-e, sollicite une période de césure pendant l'année universitaire 2020/2021 :

Pour le projet suivant ⁽¹⁾ :

Lieu du projet (établissement, Pays) :

J'atteste avoir pris connaissance de la réglementation en matière de protection sociale ; je **déclare** être garanti-e au titre de la responsabilité civile et **m'engage**, dans le cadre d'un séjour à l'étranger, à souscrire un contrat d'assistance (rapatriement sanitaire, assistance juridique...) et un contrat d'assurance individuel accident (fournir un justificatif).

(1) une expérience professionnelle sans rapport avec la formation doctorale ; la création d'entreprise/d'activité sans rapport avec sa formation doctorale ; un service civique, un engagement volontaire associatif, en France ou à l'étranger ; tout autre projet personnel du doctorant

A, le

Signature

LETTRE DE MOTIVATION – EXPLIQUER LE PROJET EN DETAIL

(Joindre les justificatifs et attestations le cas échéant)

Empty box for the motivation letter content.

Signature

**Doctorat de l'Université de Lyon
préparé au sein de l'École Normale Supérieure de Lyon**

AVIS sur la demande de Césure

Demande de césure – Prénom NOM :

Avis/Décision

<p>① Avis du directeur ou de la directrice de Thèse</p> <p><input type="checkbox"/> Favorable</p> <p><input type="checkbox"/> Défavorable (motif) :</p> <p>NOM Prénom :</p> <p>Signature : </p> <p>Le :</p>	<p>② Avis du directeur ou de la directrice de l'Unité de recherche</p> <p><input type="checkbox"/> Favorable</p> <p><input type="checkbox"/> Défavorable (motif) :</p> <p>NOM Prénom :</p> <p>Signature : </p> <p>Le :</p>	<p>③ Avis du directeur ou de la directrice de l'École Doctorale</p> <p><input type="checkbox"/> Favorable</p> <p><input type="checkbox"/> Défavorable (motif) :</p> <p>NOM Prénom :</p> <p>Signature : </p> <p>Le :</p>	<p>④ Décision de la Présidence de l'ENS de Lyon</p> <p><input type="checkbox"/> Accord</p> <p><input type="checkbox"/> Refus (motif) : Sous réserve du respect par le ou la doctorant.e des conditions de financement requises pour chaque réinscription en doctorat à l'ENS de Lyon</p> <p>Pour la Présidence, et par délégation, la VP Études de l'ENS de Lyon, Sylvie MARTIN</p> <p>Signature : </p> <p>Le :</p>
---	--	---	--

**ACQUITTEMENT DES FRAIS D'INSCRIPTION DE L'ANNEE UNIVERSITAIRE CONCERNEE
PAR LA CESURE**

Pendant toute la période de césure, l'étudiant demeure inscrit dans l'établissement qui lui délivre une carte d'étudiant.

REINSCRIPTION EN THESE

Rappel des conditions de réinscription en thèse : l'établissement s'engage conformément à la loi en vigueur à réinscrire le doctorant ou la doctorante dans l'année N+1 à la fin de la période de césure (pour le cas d'une césure d'1 an) sous réserve du respect des conditions de financement attendues par l'établissement.

À la fin de la période de césure, il appartient au doctorant ou à la doctorante d'effectuer les démarches administratives de réinscription dans l'établissement et dans l'école doctorale où il ou elle effectue sa thèse.

Je soussigné déclare avoir pris connaissance de l'avis sur ma demande de césure le :

Signature du / de la doctorant-e :