

*Vu la délibération du CA 2023-87 relative à l'approbation des conditions d'attribution des bourses et/ou aides à la mobilité au bénéfice des doctorants*

## **DOSSIER DE DEMANDE D'AIDE SPECIFIQUE**

NOM :

Prénom :

NOM D'EPOUSE :

Etes-vous agent de l'Université de Toulon :  OUI  NON

Si oui, quel type de contrat :  Contrat doctoral (MESR, Région, handicap)

ATER

Adresse postale :

Adresse électronique :

Téléphone :

Unité de recherche :

Directeur de thèse :

Objet du déplacement :

Lieu :

**Départ**

Ville :

Date :

Horaire :

**Retour**

Ville :

Date :

Horaire :

**Frais prévisionnels**

Billet d'avion :

Billet de train :

Navettes aéroport :

Navettes maritimes :

Transport en commun :

Véhicule personnel :

Péage :

Parking :

Hébergement :

Inscription :

Autre :

**TOTAL :**

Fait à :                    le :

Signature de l'étudiant

**AVIS MOTIVE DU DIRECTEUR DE THESE**

Préciser l'apport du déplacement pour le travail de recherche mené dans le cadre de la thèse

Nom/Prénom :

Signature

Date :

**AVIS MOTIVE DU DIRECTEUR DE L'UNITE DE RECHERCHE**

Préciser le montant de l'aide accordée par le laboratoire

Nom/Prénom :

Signature

Date :