

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 A LA MOBILITE

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 :