|  |  |
| --- | --- |
|  | **Université Le Havre Normandie**  **Campus Polytechnique des Territoires Maritimes et Portuaires** |
|  | **Appel à Candidature Allocations Doctorales Campus** |

Cet appel à candidature a vocation à soutenir la création des Équipes Communes de Recherche du Campus Polytechnique des Territoires Maritimes et Portuaires. Il est ouvert à des projets de thèse associant un laboratoire de l’Université Le Havre Normandie et un partenaire du Campus (cf note de cadrage jointe).

**L’inscription de la doctorante / du doctorant se fera à l’Université Le Havre Normandie.**

**Le projet doit débuter en 2024.**

**Un co-financement par le partenaire et / ou une contribution aux frais d’environnement de la thèse sont fortement encouragés.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Où faire parvenir votre dossier de candidature ?** | **Le laboratoire ou le directeur de thèse** adresse le(s) dossier(s) de candidature(s) **à la DiRVED par voie numérique (dirved@univ-lehavre.fr)** |
| **Quelle est la date limite pour déposer un dossier de candidature ?** | **Le 19 juin 2024 à 17h** |
| **Quel type de financement est envisagé pour ce projet :**  **□ allocation doctorale avec un financement 100 % Campus**  **□ allocation doctorale avec co-financement du partenaire** | |

**CONTEXTE DU PROJET DE THESE**

* **Dans quel champ thématique prioritaire s’insère ce projet :**
  + - * + Les enjeux maritimes et portuaires
        + La ville de demain : architecture, urbanisme, construction durable et design
        + Les transitions, risques et aléas
* **Le cas échéant, indiquez le champ thématique secondaire concerné :** 
  + - * + Les enjeux maritimes et portuaires
        + La ville de demain : architecture, urbanisme, construction durable et design
        + Les transitions, risques et aléas
* **Quel est l’établissement / Organisme / Structure de rattachement du partenaire ?**
* **Informations sur le laboratoire d’accueil à l’Université Le Havre Normandie :**

Nom du Laboratoire d’accueil (nom, acronyme, numéro UR/UMR) :

Équipe de recherche (si existante) :

Adresse :

N° - Libellé de la voie :

Code postal :

Commune :

École doctorale de rattachement du laboratoire :

* **Informations sur le laboratoire d’accueil dans l’établissement partenaire :**

Nom du Laboratoire d’accueil (nom, acronyme, numéro UR/UMR) :

Équipe de recherche (si existante) :

Si laboratoire sur plusieurs sites, précisez le lieu : Ville / Campus / Établissement hébergeur

Adresse :

N° - Libellé de la voie :

Code postal :

Commune :

Pays (si hors de France) :

École doctorale de rattachement du laboratoire (si applicable) :

**DESCRIPTION DU PROJET DE THESE**

**Intitulé du projet de thèse :**

**Acronyme du projet :**

**5 Mots clés associés au projet :**

|  |
| --- |
| **Contexte et Objectifs (1 page maximum) : précisez s’il s’agit d’une recherche incrémentale (poursuite, renforcement d’un thème existant) ou innovante (nouveau sujet), positionnement local-national-international, bibliographie** |

|  |
| --- |
| **Projet détaillé (détails scientifiques sur le sujet, questions ou verrous abordés, programme et déroulement prévu, organisation entre les deux laboratoires partenaires) et perspectives pour l’équipe/le laboratoire/le partenaire (2 pages maximum)** |

|  |
| --- |
| **Impact du projet proposé pour les objectifs du campus et des équipes communes de recherche (2 pages maximum)**   * **Vis-à-vis de la ou des thématiques envisagées, interdisciplinarité/pluridisciplinarité…** * **En termes de production scientifique, de dépôt futur aux appels à projet d’excellence nationaux, européens et internationaux…** * **En termes d’impact sur le territoire du Campus** |

|  |
| --- |
| **Actions proposées dans le cadre du projet en faveur de l’animation scientifique des Equipes Communes de Recherche (Journées scientifiques, CSTI, Sciences Participatives, animation…) (1 page maximum)** |
|  |

**ENVIRONNEMENT DU PROJET**

**Direction de thèse à l’ULHN**

* **Nom et Prénom :**
* **Corps (PU, MCF, CR, DR, …) :**
* **Année obtention de l’HDR :**
* **Établissement/Organisme de rattachement :**
* **Téléphone :**
* **Mél :**

**La directrice / le directeur de thèse indiquera ci-dessous, les noms et prénoms des 5 dernières doctorantes diplômées / derniers doctorants diplômés sous sa direction, leur devenir et l’ensemble des publications liées à ces travaux de recherches.**

|  |
| --- |
| **Noms et prénoms des 5 dernières doctorantes diplômées / derniers doctorants diplômés :**  **Devenir des 5 dernières doctorantes diplômées / derniers doctorants diplômés :**  **Publications liées aux travaux des 5 dernières doctorantes diplômées / derniers doctorants diplômés :** |

**Direction de thèse chez le partenaire**

* **Nom et Prénom :**
* **Corps (PU, MCF, CR, DR, autre…) ou équivalent :**
* **Année obtention de l’HDR ou du doctorat (si applicable, en fonction du partenaire) :**
* **Établissement / Organisme / Structure de rattachement :**
* **Téléphone :**
* **Mél :**

**La directrice / le directeur de thèse indiquera ci-dessous, les noms et prénoms des 5 dernières doctorantes diplômées / derniers doctorants diplômés sous sa direction, leur devenir et l’ensemble des publications liées à ces travaux de recherches (si applicable en fonction du partenaire).**

|  |
| --- |
| **Noms et prénoms des 5 dernières doctorantes diplômées / derniers doctorants diplômés :**  **Devenir des 5 dernières doctorantes diplômées / derniers doctorants diplômés :**  **Publications liées aux travaux des 5 dernières doctorantes diplômées / derniers doctorants diplômés :** |

**Candidate potentielle ou candidat potentiel**

**Avez-vous potentiellement identifié une candidature au moment du dépôt du dossier ? (Attention, la procédure de sélection/validation du candidat sera effectuée par l’école doctorale)**

Oui

Non

**Si OUI :**

* **Nom et prénom de la candidate / du candidat :**
* **Dernier diplôme obtenu et lieu d’obtention :**
* **Le cas échéant, diplôme en cours de préparation et établissement de préparation :**
* **Téléphone :**
* **Mél :**

**Un CV synthétique de la candidate potentielle ou du candidat potentiel (1 page) sera joint en fin de document.**

**Contribution du partenaire au projet en termes de moyens financiers et matériels :**

* + **Apporte-t-il un co-financement pour le contrat doctoral ? Si oui à quelle hauteur ?**
  + **Quelle est la contribution du laboratoire à l’environnement de la thèse ?**

**AVIS ET VISAS**

**Avis motivé de la direction de thèse** **ULHN** :

- sur la recherche envisagée en ce qui concerne les objectifs scientifiques et technologiques poursuivis

- sur l’intérêt du projet et sa place dans les orientations du Campus Polytechnique des Territoire Maritimes et Portuaires et des Equipes Communes de Recherche :

**Date :**

**Nom, Prénom :**

**Signature**

**Avis motivé de la direction de thèse** **chez le partenaire**

- sur la recherche envisagée en ce qui concerne les objectifs scientifiques et technologiques poursuivis

**Date :**

**Nom, Prénom :**

**Signature**

**Visa de la direction d’unité à l’ULHN** :

**Date :**

**Nom, Prénom :**

**Signature**

**Visa de la direction d’unité chez le partenaire** :

**Date :**

**Nom, Prénom :**

**Signature**

** POUR LES PROJETS DE THESE COFINANCES :**

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE COFINANCEUR**

Intitulé du projet de thèse :

Nom de l’organisme cofinanceur :

Représentant légal (nom, prénom, coordonnées) et fonction :

N° SIRET (ou SIREN le cas échéant) : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

N°RNA si le porteur de projet est une association : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Raison sociale (le cas échéant) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Contact pour le suivi du dossier (nom, prénom) et fonction : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| ; |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Fixe Mobile

Mél : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse :

N° - Libellé de la voie : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Complément d'adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Afin de cofinancer le recrutement du doctorant / de la doctorante sur une durée de 36 mois (co-financement du contrat doctoral), *« Nom de la structure »* **acceptera le versement à l’ULHN, seul employeur du doctorant / de la doctorante pendant la durée totale de la thèse, d’un montant de ……… euros.** Un engagement définitif sera cosigné par les parties si le projet est retenu.

**A noter : pour un co-financement du salaire à 50 %, toutes charges comprises, il faut compter 60 000 euros (**valeur arrondie).

Afin de permettre le bon déroulement de la thèse (contribution aux frais d’environnement de la thèse), *« Nom de la structure »* **acceptera le versement à l’ULHN, seul employeur du doctorant / de la doctorante pendant la durée totale de la thèse, d’un montant de ……… euros.** Un engagement définitif sera cosigné par les parties si le projet est retenu.

**date de prise de decision DEFINITIVe du cofinanceur : XX/ YY/2024**

**Date :**

**Signature du représentant légal :**