

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

ÉCOLE DOCTORALE DE PHYSIQUE ET CHIMIE-PHYSIQUE

5

Observatoire Astronomique de Strasbourg (UMR 7550)

THÈSE présentée par Firstname NAME

soutenue le: XX mois 20XX

pour obtenir le grade de: **Docteur de l'Université de Strasbourg**
Discipline/Spécialité: Physique

Le titre de la thèse en français.
Un sous titre.

10

THÈSE dirigée par:

Civ. LASTNAME Firstname	Pos., Affiliation
Civ. LASTNAME Firstname	Pos., Affiliation

RAPPORTEURS:

Civ. LASTNAME Firstname	Pos., Affiliation
Civ. LASTNAME Firstname	Pos., Affiliation

15

AUTRES MEMBRES DU JURY:

Civ. LASTNAME Firstname	Pos., Affiliation
Civ. LASTNAME Firstname	Pos., Affiliation
Civ. LASTNAME Firstname	Pos., Affiliation

PROPOSITION DE JURY POUR UNE SOUTENANCE PREVUE LE :

Le nombre des membres du jury est compris entre quatre et huit.

CANDIDAT·E :

☐ M. ☐ Mme NOM : Prénom :

N° d'étudiant·e :

Adresse électronique : Téléphone :

TITRE COMPLET ET **DEFINITIF** DE LA THESE (Français et Anglais)

Français :

.....

Anglais :

.....

Si possible la spécialité du diplôme de doctorat:
(Choisie dans liste ci-jointe)

La thèse a-t-elle un caractère confidentiel ? ☐ OUI ☐ NON

↳ Si oui : ☐ Partiel ☐ Total

S'agit-il d'une thèse en cotutelle ? ☐ OUI ☐ NON

DIRECTION DE THESE :

☐ M. ☐ Mme NOM : Prénom :

Qualité : ☐ PR ou PUPH ☐ DR

☐ MCF ou MCU-PH ☐ CR

☐ Autres, préciser :

Etablissement où est statutairement affectée la personne proposée :

Adresse précise de cet établissement :

.....

Adresse d'expédition du courrier (si différente de la précédente) :

.....

Adresse électronique : Téléphone :

CODIRECTION DE THESE /ENCADREMENT ENTREPRISE (le cas échéant) :

☐ M. ☐ Mme NOM : Prénom :

Qualité : ☐ PR ou PUPH ☐ DR

☐ MCF ou MCU-PH ☐ CR

☐ Emérite

☐ Autres, préciser :

HDR ☐ OUI ☐ NON

Etablissement où est statutairement affectée la personne proposée :

Adresse précise de cet établissement :

.....

Adresse d'expédition du courrier (si différente de la précédente) :

.....

Adresse électronique : Téléphone :

RAPporteur-E EXTERNE 1

☐ M. ☐ Mme NOM : Prénom :

Qualité : ☐ PR ou PUPH ☐ DR

☐ MCF ou MCU-PH ☐ CR

☐ Emérite

☐ Autres, préciser :

HDR ☐ OUI ☐ NON

Etablissement où est statutairement affectée la personne proposée :

Adresse précise de cet établissement :

.....

Adresse d'expédition du courrier (si différente de la précédente) :

.....

Adresse électronique : Téléphone :

RAPporteur-E EXTERNE 2

☐ M. ☐ Mme NOM : Prénom :

Qualité : ☐ PR ou PUPH ☐ DR

☐ MCF ou MCU-PH ☐ CR

☐ Emérite

☐ Autres, préciser :

HDR ☐ OUI ☐ NON

Etablissement où est statutairement affectée la personne proposée :

Adresse précise de cet établissement :

.....

Adresse d'expédition du courrier (si différente de la précédente) :

.....

Adresse électronique : Téléphone :

RAPporteur-E « monde socio-économique » (s'il y a lieu)

☐ M. ☐ Mme NOM : Prénom :

Qualité :

Spécialité ou profil de compétence :

Entreprise :

Adresse postale :

Adresse électronique : Téléphone :

20

AUTRE MEMBRE :

☐ M. ☐ Mme NOM : Prénom :

Qualité : ☐ PR ou PUPH ☐ DR

☐ MCF ou MCU-PH ☐ CR

☐ Emérite

☐ Autres, préciser :

HDR ☐ OUI ☐ NON

Etablissement où est statutairement affectée la personne proposée :

Adresse précise de cet établissement :

Adresse d'expédition du courrier (si différente de la précédente) :

Adresse électronique : Téléphone :

AUTRE MEMBRE :

☐ M. ☐ Mme NOM : Prénom :

Qualité : ☐ PR ou PUPH ☐ DR

☐ MCF ou MCU-PH ☐ CR

☐ Emérite

☐ Autres, préciser :

HDR ☐ OUI ☐ NON

Etablissement où est statutairement affectée la personne proposée :

Adresse précise de cet établissement :

Adresse d'expédition du courrier (si différente de la précédente) :

Adresse électronique : Téléphone :

AUTRE MEMBRE :

☐ M. ☐ Mme NOM : Prénom :

Qualité : ☐ PR ou PUPH ☐ DR

☐ MCF ou MCU-PH ☐ CR

☐ Emérite

☐ Autres, préciser :

HDR ☐ OUI ☐ NON

Etablissement où est statutairement affectée la personne proposée :

Adresse précise de cet établissement :

.....

Adresse d'expédition du courrier (si différente de la précédente) :

.....

Adresse électronique : Téléphone :

AUTRE MEMBRE :

☐ M. ☐ Mme NOM : Prénom :

Qualité : ☐ PR ou PUPH ☐ DR

☐ MCF ou MCU-PH ☐ CR

☐ Emérite

☐ Autres, préciser :

HDR ☐ OUI ☐ NON

Etablissement où est statutairement affectée la personne proposée :

Adresse précise de cet établissement :

.....

Adresse d'expédition du courrier (si différente de la précédente) :

.....

Adresse électronique : Téléphone :

ECOLE DOCTORALE :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ED 101 - Sciences juridiques | <input type="checkbox"/> ED 270 - Théologie et sciences religieuses |
| <input type="checkbox"/> ED 182 - Physique et chimie physique | <input type="checkbox"/> ED 413 - Sciences de la terre et de l'environnement |
| <input type="checkbox"/> ED 221 - Augustin Cournot | <input type="checkbox"/> ED 414 - Sciences de la vie et de la santé |
| <input type="checkbox"/> ED 222 - Sciences chimiques | <input type="checkbox"/> ED 519 - Sciences de l'Homme et des sociétés-
Perspectives européennes |
| <input type="checkbox"/> ED 269 - Mathématiques, sciences de
l'information et de l'ingénieur | <input type="checkbox"/> ED 520 - Humanités |

PARTIE A COMPLETER PAR LA DIRECTION DE THESE :

Récapitulatif des membres proposés : (nombre)	Récapitulatif des formations du doctorant :	Soutenance dématérialisée (*)
.....PR ou PUPH/DR	<input type="checkbox"/> Charte de déontologie	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
.....Membres externes établissement/site	<input type="checkbox"/> MOOC Intégrité de la recherche	↳ <input type="checkbox"/> Partielle
.....FemmesHommes heures de formations transversales	<input type="checkbox"/> Totale
 heures de formations disciplinaires	

(*) Dématérialisation :

- partiellement : présence sur site obligatoire du doctorant, direction de thèse, président du jury
- totalement : tous les membres sont en vidéoconférence

La Direction de thèse atteste que le/la doctorant-e n'a pas de publications communes, ni de lien professionnel ou personnel avec les rapporteur-e-s. Date : Signature :	Avis de la Direction de l'école doctorale : Date : Signature :	Décision du Président de l'Université : Date : Signature :
--	---	---

Résumé

Le résumé (en français) permet en 4 pages de comprendre le projet et l'apport du doctorant dans le projet (introduction, résultats, conclusions, ...).

25 Publications

Premier Auteur

Name, F.-N., F.-N. Another-Name, and S.-F. Another-Name (Nov. 2024). “Another great article”. In: A&A.

Name, I., F. Another-Name, S. Another-Name, T. Another-Name, and F. Another-Name
30 (Oct. 2023). “My first Paper”. In: A&A.

Contribution principale

Another-Name, F.-N., F.-N. Name, S.-F. Another-Name, T.-F. Another-Name, F.-F. Another-Name, F.-F. Another-Name, and S.-F. Another-Name (Dec. 2023b). “This paper I did a lot of work for”. In: MNRAS.

35 Another-Name, J., **I. Name**, K. Another-Name, and L. Another-Name (Oct. 2024). “Some interesting article”. In: A&A.

Collaborateur

Another-Name, F., S. Another-Name, T. Another-Name, F. Another-Name, F. Another-Name, **I. Name**, and S. Another-Name (May 2023a). “This paper I had a small part
40 in”. In: A&A.

Another-Name, F., S. Another-Name, F.-N. Name, and F. Another-Name (Feb. 2022a). “This is a paper I contributed to”. In: MNRAS.

Conférences

Another-Name, J., **I. Name**, and K. Another-Name (Dec. 2021). “A conference talk I
45 contributed to”. In: *This-Conf: This proceeding book Name*. Ed. by Editors, n–N.

Name, I. (June 2022). “Some talk that had no proceeding associated”. talk at This-Conference: in this context.

— (Sept. 2024). “A nice poster presenting this”. poster at That-Conf: also known as.

Name, I. and J. Another-Name (Dec. 2024). “Some proceeding published talk”. In: *A Proceedings Books*. Ed. by Editors. talk at This-Conference: that can be described like
50 this, n–N.

Le titre de la thèse en français.

Résumé

1000 caractères maximum

Mots-clés: Mot-clé1, Mot-clé2, Mot-clé3

Title of the thesis in english.

Abstract

1000 letters max

Keywords: Keyword1, Keyword2, Keyword3