**Frais de matériel (location d’espace, accès à ressources documentaires, logiciel spécifique)**

|  |  |
| --- | --- |
| **N° d’étudiant.e :** |  |
| **Nom *(de naissance)* :** |  |
| **Prénom *(de naissance)*** |  |
| **Courriel :** |  |
| **Unité de recherche :** |  |
| **Directeur/trice de recherche :** |  |
| **Année de 1ère inscription en thèse :** |  |
| **Téléphone :** |  |

⮚ Location/matériel *(préciser)* :

⮚ Date/durée :

⮚ Lieu 1 :

⮚ Lieu 2 :

⮚ Aides financières déjà accordées auparavant *(années + montants)* : ❑ Oui ❑ Non

……………………………………………………………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| Montant total demandé (1+ 2) : | € |
| 1. Participation de l’Unité de recherche *(minimum 25% du montant total)*:
 | € |
| 1. Somme demandée à l’ED :
 | € |

**Pièces à fournir obligatoirement** :

|  |  |
| --- | --- |
| Courrier argumenté du doctorant ❑ | Relevé d’identité bancaire ❑ |
| Avis argumenté du directeur de thèse ❑ | Fiche de reversement de l’UR ❑ |
| Devis prévisionnel et le budget décomposé par types de coûts si pertinent :❑ Joindre la/les facture(s) acquittée(s) originale(s) ❑ Joindre le/les devis |

|  |
| --- |
| **Partie réservée à l’administration :**Participation de l’ED (Montant) : …………………………………………………………………………………..Remarques (Si refus) : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |  |
| --- | --- |
| Date de décision du Bureau de l’ED : |  Nom et signature de la direction de l’ED : |
| **Types de coûts** | **Montant (en euros)** |
| Frais de transport (Avion, train) |   |
| Frais de transport\* (Voiture - Sur autorisation uniquement) |   |
| Frais de transport\* (Car) |   |
| Frais d'hébergement (hôtels et location) |   |
| Frais de déplacements locaux\*\* (bus/métro/tram) sur le lieu de déplacement |   |
| Frais d'inscription\*\*\*  |   |
| Autres Frais (exemple : Visa) |   |
| **Total :** |  |
|  |  |
| Si demande de remboursement, merci de joindre toutes factures originales. |  |
| Si déplacement prévisionnel, merci de joindre les captures écran |  |
|  |  |
| \*Joindre itinéraire en utilisant Mappy uniquement |  |
| \*\*Joindre tickets et/ou facture originales |  |
| \*\*\*Joindre factures acquittées |  |

**Commentaire si nécessaire** :

**DEMANDE DE REVERSEMENT SUR LA LIGNE BUDGÉTAIRE**

**DE L’ÉCOLE DOCTORALE PRATIQUE ET THÉORIES DU SENS (ED031)**

Je soussigné(e) *(Nom/Prénom)* : …………………………………………………………………………………………………

Responsable de l’équipe de recherche *(Numéro + Intitulé)* : …………………………………………………………………………………………………

Ligne budgétaire : \_ \_ \_ / \_ \_ \_ / \_ \_ \_ /\_

demande le reversement de la somme de ……………………………… € au profit de la ligne budgétaire **940 200 100 D**.

Motif du reversement :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| N° d’étudiant.e :Nom (de naissance) :Prénom (de naissance) : | Date, signature, tampon du directeur(trice) de l’EA |