MISSION COMPLEMENTAIRE HORS ENSEIGNEMENT : DIFFUSION / VALORISATION / EXPERTISE

ANNEE UNIVERSITAIRE 2025/2026

**FICHE DE POSTE**

*(page 1 : fiche de poste – page 2 : fiche de candidature)*

**STRUCTURE D’ACCUEIL**

Nom de la structure :

Adresse :

Site Web :

Responsable de la mission :

Adresse mail : Téléphone :

**MISSION**

Type de mission : diffusion valorisation  expertise

Intitulé :

Contexte de la mission :

Description de la mission et de ses objectifs :

Description des activités du doctorant ou de la doctorante durant la mission :

**FINANCEMENT DE LA MISSION**

Mode de financement de la mission proposée :

Financement par une structure d’accueil extérieure à l’Université Paris Cité

Financement sur Projet de recherche géré par l’Université Paris Cité

Financement par une structure d’accueil de l’Université Paris Cité

**PROFIL**

Profil et compétences recherchés :

Apport de la mission pour le projet professionnel du doctorant ou de la doctorante :

**ORGANISATION DU TEMPS DE TRAVAIL**

Durée de la mission : 1 an Nombre de jours travaillés : 32 jours de travail effectif maximum

*(cf. code de la Recherche, notamment ses articles D412-1à D412-12*

*relatifs au contrat doctoral de droit public)*

Date du début de la mission :

*(doit correspondre à la date anniversaire du contrat doctoral : mission et contrat sont indissociables)*

Lieu de travail :

Déplacements à prévoir : Oui  Non

**SELECTION**

Fiche de candidature dûment complétée et signée (cf. ci-après) + lettre de motivation + CV

*(si autres, préciser)*

Contact *:* *adresse mail de contact de la structure d’accueil pour le recrutement de la mission*

**Date limite de candidature :**

*Mission complémentaire réservée aux doctorant.e.s contractuel.le.s (code de la Recherche, notamment ses articles D412-1à D412-12 relatifs au contrat doctoral de droit public).*

MISSION COMPLEMENTAIRE HORS ENSEIGNEMENT : DIFFUSION / VALORISATION / EXPERTISE1

ANNEE UNIVERSITAIRE 2025/2026

**FICHE DE CANDIDATURE**

**DOCTORANT**

Nom de naissance : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse personnelle :

Numéro de téléphone :

Adresse mail :

Date de la première inscription en doctorat :

Université d’inscription en doctorat :

**CONTRAT DOCTORAL**

Oui  Non

si oui :

Dates d’effet (date de début et de fin de contrat, indiquées dans le contrat doctoral – article « durée du contrat ») :

Etablissement employeur :

**DOCTORAT**

Ecole doctorale :

Nom du directeur de thèse :

Intitulé du laboratoire d’accueil :

Sujet de la thèse :

**AVIS**

**Directeur de thèse**

Avis : Favorable  Défavorable

Nom :

Signature :

**Directeur de laboratoire**

Avis : Favorable  Défavorable

Nom :

Signature :

*1 mission d'un an / maximum de 32 jours de travail effectif*