



# DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

## DEMANDE D'AUTORISATION DE SOUTENANCE EN-DEHORS DES LOCAUX DE L'UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER OU D'UN ÉTABLISSEMENT CO-ACCREDITÉ/ASSOCIÉ À L'ÉCOLE DOCTORALE

---

Je soussigné(e), ....., Directeur de thèse de :

Nom du Doctorant : .....

Prénom du Doctorant : .....

sollicite, de Monsieur le Président de l'Université de Montpellier, l'autorisation d'organiser à titre exceptionnel une soutenance en-dehors des locaux de l'Université de Montpellier :

Date et lieu de soutenance : .....

Justification de la demande : .....  
.....  
.....  
.....  
.....

À .....

Le .....

Signature du Directeur de thèse

**Avis du Directeur de l'École Doctorale**

**Date et signature**

Favorable

Défavorable

\_\_\_\_\_

**Le Président de l'Université de Montpellier**

**Date et Signature**

Autorise

N'autorise pas