**« Allocations de thèses cofinancées 2020 »**

**Thèses cofinancées avec un organisme de recherche ou un programme européen**

**Engagement du doctorant et de son directeur de thèse**

* + Nom Prénom :
	+ Sujet de thèse :
	+ Laboratoire d'accueil :
	+ Directeur de thèse :
	+ Ecole doctorale :

\*\*\*

Je, soussigné, « *nom-prénom du doctorant »*

bénéficiaire d’une thèse cofinancée entre la Région des Pays de la Loire et « *cofinanceur* », m’engage :

**☞** A tout mettre en œuvre pour **réaliser ma thèse sur une période de 3 ans et à la soutenir au plus tard avant la fin de la 4e année**, conformément au règlement régional « Allocations de thèse cofinancées » en vigueur lors de l’obtention du financement,

**☞** A **réaliser une action de culture scientifique, technique ou** **industrielle** afin de valoriser vers la société les résultats de mes travaux de recherche. « *Préciser l’action prévue*».

|  |
| --- |
| Date : |
| Signature doctorant : |

\*\*\*

Je, soussigné, « *nom-prénom du directeur de thèse »*, responsable de l’encadrement de la thèse mentionnée ci-dessus, m’engage à assurer le suivi des travaux jusqu’à la soutenance de la thèse et à signaler à mon établissement tout risque d’abandon de la thèse ou de non soutenance dans les délais impartis.

|  |
| --- |
| Date : |
| Signature du directeur de thèse : |