



Habilitation à diriger les recherches de l'École Pratique des Hautes Études

- Sciences et vie de la terre (HDRSVT)
- Sciences historiques et philologiques (HDRSHP)
- Sciences religieuses (HDRSRL)

N° Etudiant (réservé à l'administration)

ETAT CIVIL

Nom de naissance : Prénom 1 :

Nom d'usage ou marital : Prénom 2 :

Votre numéro national étudiant (INE ou BEA) (cf votre dernière carte d'étudiant)

Date de naissance : Commune de naissance

Département ou Pays de naissance :

Sexe

Masculin

Féminin

NATIONALITE

SITUATION FAMILIALE

- 1 - Seul(e) sans enfant 2 - En couple sans enfant 3 - Seul(e) avec enfant(s) 4 - En couple avec enfant(s)

SITUATION MILITAIRE

Exempté Service accompli Sans objet

JAPD ou JDC

ADRESSE PERSONNELLE

Numéro - Rue - Bâtiment – etc :

Code Postal

Commune.....

☎ :

@.....

1ère INSCRIPTION :

Dans l'enseignement supérieur (**tout établissement post-bac en France**) : Année /

En Université Française : Année / Etablissement

Département (ex : Paris 075):

A l'EPHE: Année /

BACCALAUREAT OU TITRE D'ACCES aux études supérieures

Année d'obtention Série :

Mention :

Etablissement de préparation du diplôme :

Type LY- Lycée 00- Université Autre Commune..... Départ.

NOM de l'établissement de préparation :

DOCTORAT OU TITRE D'ACCES

Année d'obtention Discipline :

Mention :

NOM de l'établissement :

Titre de la Thèse :

.....
.....
.....

DERNIER ETABLISSEMENT FREQUENTE (en tant qu'étudiant)

- 06 - Sup. Artistique/Culturel 15 - Autres
- 09 - Carrières Admin /Juridiques 16 - Université française
- 03 - Ecole de Commerce 10 - Etablissement d'enseignement supérieur à l'étranger
- 04 - Ecole d'ingénieur 13 - Ecole d'Architecture
- 05 - Privé supérieur

Nom Département Année /

SITUATION ANNEE PRECEDENTE

Si vous étiez inscrit dans une université, veuillez préciser laquelle (il s'agit de l'Université Juridique, et non des antennes ou composantes délocalisées de ces établissements) :

Etablissement :

Département (ex : Paris 075):

Titre du mémoire d'Habilitation :

DIRECTEUR D'HABILITATION (s'il y a lieu)

Nom Prénom :

Intitulé, Label du Laboratoire du Directeur d'Habilitation :

.....

☎ du directeur : email ✉ :

A le

Signature :

Je soussigné (e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis ci-dessus.

A le

Signature :