



Demande de contribution au financement d'un déplacement ou d'une formation

Note : l'ED PSIME subventionne les laboratoires afin d'aider les doctorants dans leur formation et missions liées à leur poursuite de carrière. Les demandes motivées par votre projet professionnel seront privilégiées. Notez qu'une subvention obtenue vous engage à effectuer la mission et à fournir au retour un état de frais de mission signé par votre laboratoire.

Montant forfaitaire accordé au laboratoire :
Déplacement pour Formation ED PSIME : Normandie 50 Euros, France : 200 Euros
Déplacement en Europe : 400 Euros (sauf pays cotutelle)
Déplacement International hors Europe : 800 Euros (sauf pays cotutelle).

Formulaire à retourner au minimum 1 mois avant la date du déplacement/mission/formation
à caroline.meley@insa-rouen.fr

| | | | | |
|----------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Date dépôt de la demande | | | | |
| NOM et Prénom du doctorant | | | | |
| Inscription en | <input type="checkbox"/> 1 ^{er} année | <input type="checkbox"/> 2 ^{ème} année | <input type="checkbox"/> 3 ^{ème} année | <input type="checkbox"/> Année dérogatoire |
| Laboratoire | | | | |
| E-Mail doctorant | | | | |
| Titre de la thèse | | | | |
| NOM du directeur de thèse | | | | |
| E-Mail directeur de thèse | | | | |

Objet du déplacement (formation, congrès, conférence, salon, Summer School...)

Soyez explicite sur la nature de la manifestation et celle de votre contribution, poster oral invité, etc...

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

| | | | | |
|---------------|-------|--|------|--|
| Période/dates | Du | | Au | |
| Lieu | Ville | | Pays | |

Budget en Euro (nature des dépenses)

| | | |
|-----------------|-----------------|-----------------|
| Inscription (€) | Déplacement (€) | Hébergement (€) |
| | | |

Justification dans le cadre de votre projet professionnel (obligatoire)

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

Signature Direction du Laboratoire

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|