



PARTIE A - RÉSERVÉE AUX CHERCHEURS-EUSES

INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom :

Prénom :

Faculté/Centre

Email :

Département/Section

Fonction

Sources de financement

DIP

FNS

Boursiers et autres fonds

Financements FNS, autres fonds, veuillez préciser

Taux total d'activité

Nom supérieur-e hiérarchique/directeur-trice de thèse

Titre de votre projet (thèse ou projet lié au contrat)

Date de début de projet/ thèse/bourse

Date de fin de contrat/ bourse

IMPACT DU COVID 19 SUR VOTRE RECHERCHE

Quels sont les éléments qui ont impacté votre recherche ?

Pas d'accès aux infrastructures de recherche (archives, bibliothèques, etc...)

Tâches familiales pas ou peu compatibles avec le télétravail

Tâches exceptionnelles liées au Covid-19 (mise en place enseignements online, recrutement par armée, hôpitaux etc..)

Impossibilité de respecter les délais pour un travail pré-doctoral

Autres

Décrivez l'impact des mesures sanitaires sur vos travaux de recherche

Les prolongations ne sont données en principe que pour une durée de 2 mois. Si une première prolongation a déjà eu lieu, la durée cumulative est de 6 mois.

Je certifie l'exactitude des informations fournies

Veillez transmettre le formulaire rempli (partie-A) au Décanat/Direction.

Date

Signature

PARTIE B - RÉSERVÉE AU DÉCANAT/DIRECTION

**Le-la chercheur-euse a
déjà bénéficié d'une
prolongation** oui
non

**Si oui, combien de mois
de prolongation ont été
accordés?**

**Le Décanat/Direction valide
le principe de prolongation** oui
non

**Si oui, quel type de
financement est choisi ?**

**Sur DIP, la prolongation
doit se faire à poste
constant et l'engagement
suivant est repoussé** oui
non
Non applicable

**En cas de refus, quels sont
les motifs avancés?**

Nom du signataire

Date

Signature

Nous vous remercions pour le temps passé sur ce dossier.