**AVENANT A LA CONVENTION DE COTUTELLE DE THESE**

**entre l’Université XXX (pays) et**

**l’Université de Sherbrooke (Canada)**

**Modification des lieux de périodes prévisionnelles**

Concernant le/la doctorant (e) *Nom et prénom* de nationalité XXX.

Secteur/discipline : XXX

Sujet de thèse : XXX

**Article 1** : Les périodes prévisionnelles originalement prévues selon la convention sont :

Périodes prévues à *Nom du partenaire* :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Année | Janv. | Fév. | Mars | Avril | Mai | Juin | Juil. | Août | Sept. | Oct. | Nov. | Déc. |
| 201x |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 201x |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Périodes prévues à l’Université de Sherbrooke :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **trimestre d’hiver** | **trimestre d’été** | **trimestre d’automne** |
| Année | Janv. | Fév. | Mars | Avril | Mai | Juin | Juil. | Août | Sept. | Oct. | Nov. | Déc. |
| 201x |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 201x |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Article 2** : Les périodes prévisionnelles sont maintenant modifiées comme suit :

Nouvelles périodes prévues à *Nom du partenaire* :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Année |  | Janv. | Fév. | Mars | Avril | Mai | Juin | Juil. | Août | Sept. | Oct. | Nov. | Déc. |
| 20xx | Présence | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Frais à payer | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20xx | Présence | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Frais à payer | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Nouvelles périodes prévues à l’Université de Sherbrooke :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Trimestre d’hiver | Trimestre d’été | Trimestre d’automne |
| Année |  | Janv. | Fév. | Mars | Avril | Mai | Juin | Juil. | Août | Sept. | Oct. | Nov. | Déc. |
| 20xx | Présence | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Frais à payer | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20xx | Présence | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Frais à payer | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

La soutenance prévue mois/année demeure pays de soutenance

**SIGNATURES**

La doctorante ou le doctorant

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Nom établissement partenaire*** |  | **Université de Sherbrooke** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| « *prénom et NOM* »Directrice ou directeur de thèse |  | « *prénom et NOM* »Directrice ou directeur de thèse |
|  |  |  |
| Date |  | Date |