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

### **Séjour Scientifique de Haut Niveau SSHN**

### **CNRS-L/Ambassade de France au Liban**

### **2020**

# **Dossier de candidature**

Nom et Prénom du candidat :

Etablissement d’origine :

Structure de recherche à l’établissement d’origine :

Etablissement français d’accueil :

Nom du responsable de l’établissement d’accueil (université, unité de recherche, etc.) :

Début du séjour :

Fin du séjour :

###### **I. Fiche de Renseignements sur le candidat**

I.1. Etat civil

Nom complet (en arabe) :

Nom complet (en français) :

Date et lieu de naissance (En arabe) :

Date et lieu de naissance (en français) :

N° Sécurité Sociale :

Adresse personnelle :

Ville :

Tél. /Mél :

|  |
| --- |
| Photo |

I.2. Diplômes

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Diplôme | Spécialité | Note et mention | Date et lieu |
| *Baccalauréat* |  |  |  |
| *Licence* |  |  |  |
| *M1* |  |  |  |
| *M2* |  |  |  |
| *Master* |  |  |  |
| *École d’ingénieur* |  |  |  |
| *Doctorat* |  |  |  |
| *HDR* |  |  |  |

*A joindre les copies du diplôme le plus élevé*

###### **II. Fiche de Renseignements sur l’établissement d’origine (personnel CNRS-L\*)**

***\*Pour les candidats non affiliés au CNRS-L veuillez remplir la section III***

Laboratoire (Equipe) d’origine :

Centre CNRS-L auquel est affilié le laboratoire d’accueil :

Adresse :

Ville :

Nom du directeur du centre CNRS-L :

Tél./Fax/Mél :

###### **III. Fiche de Renseignements sur l’établissement d’origine (personnel non CNRS-L)**

Unité de recherche :

Nom du Directeur de l’unité de recherche :

Adresse :

Ville :

Tél./Fax/Mél :

Faculté ou organisme auquel est affilié le candidat :

**Dans quel partenariat avec le CNRS-L est impliqué le candidat :**

###### **IV. Fiche de Renseignements sur l’établissement d’accueil en France**

Unité de recherche :

Nom du responsable de l’unité de recherche :

Adresse :

Code postale-Ville :

Tél./Fax/Mél :

Etablissement d’enseignement supérieur ou de recherche (ou entreprise) auquel est affilié l’unité d’accueil :

Nom du responsable :

### **V. Motifs du SSHN**

Bien préciser le contexte, les objectifs, et l’intérêt stratégique du projet du séjour

(300 mots maximum)

Date

Noms et signature du candidat

Nom, avis et signature du directeur du centre de recherche de rattachement au CNRS-L (pour les candidats du CNRS-L)

Nom, avis et signature du responsable de l’établissement d’origine du candidat (pour les candidats non CNRS-L)