REPUBLIQUE FRANCAISE

cerfa N° 16079*03

CONVENTION D'ACCUEIL
D'UN CHERCHEUR OU D'UN ENSEIGNANT ETRANGER

En vue de l'admission au séjour en France en qualité de chercheur ou enseignant d'un étranger non ressortissant de l'Union européenne, de l'Espace économique européen ou de la Confédération suisse, titulaire d'un diplôme de niveau master ou équivalent, accueilli par un organisme français agréé à cet effet, pour y exercer une activité de recherche ou d'enseignement de niveau universitaire. (en application du L. 421-14, des articles R.421-26 à R. 421-32 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile, de l'article R. 5221-3 du code du travail et de la Directive (UE) 2016/801 du Parlement européen et du Conseil du 11 mai 2016 relative à une procédure d'admission spécifique des ressortissants de pays tiers aux fins de recherche scientifique, notamment ses articles 7 à 10).

Cadre A	**INFORMATIONS RELATIVES A L'ORGANISME D'ACCUEIL AGRÉÉ**

Dénomination (en lettres capitales) : Université Clermont Auvergne

Statut juridique : EPSCP

Code SIREN ou SIRET (de l'organisme d'accueil) : 130 028 061 000 13

☑ Agrément de droit et sans condition de durée (Article 1er de l'arrêté)
☐ Agrément sans condition de durée (Article 2 de l'arrêté)
☐ Agrément d'une durée de 5 ans (Article 3 de l'arrêté) N° de l'agrément : …… /

Responsable du projet de recherche ou d'enseignement universitaire :

Nom Mme : ……Prénom : ……

Adresse de l'unité de recherche ou d'enseignement d'accueil : ……

……

I_ _ _ _ _I I_____I
Code postal *Commune / arrondissement*

Cadre B	**INFORMATIONS RELATIVES AU CHERCHEUR OU A L'ENSEIGNANT**

Nom Mme …… Prénom : ……

Date de naissance : Pays de naissance : ……
Nationalité : ……

Adresse (dans le pays de résidence habituelle) :……
……

Adresse du domicile prévu en France (à défaut, adresse de l'unité de recherche) : ……
……

I_ _ _ _ _II_____I
Code postal *Commune / arrondissement*

Nom de l'établissement de recherche et/ou d'enseignement supérieur fréquenté dans le pays de résidence habituelle :……
……

Thème(s) de la recherche ou de l'enseignement universitaire ou du sujet de thèse de doctorat :
……
……

Cadre C	**INFORMATIONS RELATIVES A L'ACCUEIL DANS L'ETABLISSEMENT**

Durée prévue du séjour : du au

☐ Un projet de mobilité **intra-européenne** est-il prévu ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui, indiquer :

- La durée : ……
- Le pays ou les pays de destination :
  ……
- L'objet de la mobilité : ……

Les qualifications et les diplômes requis du chercheur ont été reçus et attestés : ☐ OUI ☐ NON

Pour une activité de *[plusieurs cases possibles]* :
☐ recherche
☐ enseignement universitaire

Sous le statut de [*plusieurs cases possibles*] **:**

☐ Salarié dont le salaire est versé en France (hors doctorant salarié)

Durée du contrat conclu : ……

Montant du salaire brut mensuel : …… euros nets ……

☐ Doctorant salarié en France *[préciser le statut et le(s) source(s) de financement(s) et leurs montants]* :

Statut :
☐ contrat doctoral de droit français
☐ autre contrat de travail de droit français lié à un projet de recherche ou d'enseignement supérieur
☐ Convention Industrielle de Formation par la Recherche (Cifre)

Montant du financement mensuel (préciser brut ou net) : …… euros nets ..

☐ Chercheur invité restant employé par son institution d'origine

☐ Doctorant ou chercheur accueilli dans le cadre d'une convention de séjour de recherche en application de l'article L. 434-1 du Code de la recherche

Montant du financement mensuel (intégrant éventuellement le complément prévu au III de l'article L. 434-1 précité) : euros

Cadre D	**ATTESTATION**

Le chercheur ou l'enseignant étranger atteste sur l'honneur l'exactitude des déclarations ci-dessus et s'engage à mener à bien l'activité de recherche ou d'enseignement pour laquelle il est accueilli :

Fait à …….., le ……Signature :

Représentant légal de l'organisme d'accueil :

Nom BERNARD Prénom : Mathias

Qualité (Président, Directeur, etc.) :

Le représentant légal de l'organisme d'accueil atteste sur l'honneur l'exactitude des déclarations portées sur le document, certifie accueillir en qualité de chercheur ou d'enseignant aux fins de la réalisation de l'activité de recherche (M. Mme) Mme

Il atteste également que ce dernier bénéficie des ressources requises pour couvrir ses frais de séjour en France et son rapatriement dans son pays d'origine et s'engage à ce qu'il bénéficie d'une couverture santé pour la durée de son séjour ainsi que d'une couverture contre les accidents qui pourraient survenir à l'occasion de son travail de recherche ou d'enseignement au sein de l'organisme d'accueil :

Fait à……le……

Signature du représentant légal de l'organisme d'accueil Cachet de l'organisme

Autorité consulaire

Date et cachet :

La loi 78/17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique et aux libertés s'applique aux renseignements contenus dans ce formulaire et garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de la préfecture de votre département de résidence.