***Modèle***

*Cette attestation doit être transmise sur papier à en-tête du laboratoire et signée par le Directeur de laboratoire*

*A joindre, au format PDF au formulaire d’adhésion*

**ATTESTATION**

Je soussigné(e) [prénom, nom], Directeur/Directrice du laboratoire, certifie que la personne dont les détails figurent ci-après travaille dans notre laboratoire en tant que Post-doctorant(e).

**Post-doctorant(e) :**

M/Mme [prénom, nom]

Né(e) le [date]

Thèse soutenue le [date] à [lieu]

Position(s) occupée(s) depuis la soutenance de thèse :

 [dates et informations détaillées]

A [lieu], le [date]

[Signature du/de la Directeur/Directrice]