Demande initiale  Prolongation (badge n°……………)

Modification (badge n°……………)  Perte (ancien badge n°……………)

**Nom :**   **Prénom :**

Statut :

Doctorant(e) / ATER  Chercheur / Post-Doctorant(e)  Stagiaire

Contractuel  Invité  Permanent

Durée du séjour :

Date de début : Date de fin :

Equipe/observatoire/service d’accueil :

Nom du responsable de l’équipe/observatoire/service d’accueil :

Demande d’accès :

* + Entrée/sortie
  + Salle n°
  + Salle n°
  + Autre(s) :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Date de la demande :  Signature du demandeur | Signature du responsable d’équipe/service/observatoire | Signature du(des) responsable(s) des salles demandées  (*Nom, salle, signature*) |

|  |
| --- |
| Cadre réservé à l’accueil  Attribution/modification du badge n° :  Pièce(s) justificative(s) présentée(s) :  Observations :  Visa de l’accueil : |

Badge n° :

Remis le / modifié le :

A M/Mme :

Signature :