



Code: _____ (réservé à l'administration)

El-Tarf, le ____ / ____ / ____

Demande d'accès aux laboratoires pédagogiques

Nom et prénom de l'enseignant _____

Grade actuel Maître-assistant B Maître-assistant A Maître de Conférences B Maître de Conférences A Professeur

Téléphone personnel _____ **e-mail :** _____

Département concerné Agronomie Biologie Sciences de la mer Tronc commun Vétérinaire

Demande d'accès au laboratoire :

Parasitologie Histologie Analyses biologiques Biologie Marine Biologie Végétale Microbiologie

Chimie Biochimie Salle d'élevage Zootechnie Biologie Animale Botanique

Autre espace (à préciser) : _____

Période demandée : début : ____/____/____ fin : ____/____/____

Jours de semaine : Dimanche **heures d'accès :** ____ H à ____ H

Lundi **heures d'accès :** ____ H à ____ H

Mardi **heures d'accès :** ____ H à ____ H

Mercredi **heures d'accès :** ____ H à ____ H

Jeudi **heures d'accès :** ____ H à ____ H

Vendredi **heures d'accès :** ____ H à ____ H

Samedi **heures d'accès :** ____ H à ____ H

Type d'accès : Expérimentation Entretien d'élevage Autres : _____

La manipulation nécessite-elle la présence de l'encadreur ? Oui Non

Des équipements de sécurité sont requis pour les étudiants ? Oui Non

Nom et prénom des étudiants :		
Nom _____	Prénom _____	Promotion _____
Nom _____	Prénom _____	Promotion _____
Nom _____	Prénom _____	Promotion _____
Nom _____	Prénom _____	Promotion _____
Nom _____	Prénom _____	Promotion _____
Nom _____	Prénom _____	Promotion _____

Partie réservée à l'administration :

Avis du Chef de Département

Date et signature

Réserves : _____

Avis du Secrétaire Général de la Faculté SNV

Date et signature

Réserves : _____

Avis du Doyen de faculté

Date et signature

Réserves : _____

Avis du Responsable des laboratoires pédagogiques

Date et signature

Réserves : _____
