**Fiche d’inscription à l’Action Visite du CEMES et journée thématique Métrologie**

Je vous remercie de remplir ce document et de le renvoyer avant le 27 Septembre 2024

par mail à angele.noguero@cnrs.fr

[ ]  M. [ ]  Mme Nom :       Prénom :

Votre E-mail professionnel (obligatoire) :       Téléphone pro :

Dans quel service ou domaine d'activité travaillez-vous ?

Bap (Branche d'Activité Professionnelle) ?

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fonction exercée :

Corps/Grade :

Délégation d’appartenance :

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

[ ] Agents CNRS Titulaire[ ] Agents non Titulaire payés par le CNRS

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

[ ] Agent non CNRS  Employeur :

Merci de décrire votre activité professionnelle, de formuler avec précision vos motivations et de d'indiquer vos attentes par rapport à cette formation ?

Comment avez-vous pris connaissance de cette journée ?

**LABORATOIRE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Code Labo. : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Institut : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Adresse complète : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom du Directeur : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tél.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Avis du directeur ou le responsable de service :

Commentaire du directeur ou du responsable de service :

Date :

**Signature de l’agent Signature du directeur**