|  |  |
| --- | --- |
| **كلية العلوم والتكنولوجيا**  **مخابر الكيمياء البيولوجيا الجيولوجيا** | **Faculty of Science and technology**  **Laboratory of chemistry, biology, geology** |
|  |  |

**رقم القيــــد: ..... ك ع ت / م ك ب ج/ 2024 تامنغـــــست في:**

**Demande d’accès au Laboratoires Universitaire**

Les utilisateurs du Laboratoire doivent respecter les termes énumérés ci-dessous. Tout manquement pourrait entrainer une perte des droits d’accès au Laboratoire.

**Condition d’accès au Laboratoire Universitaire :**

**1-** Défense de toucher et de déplacer les matériels, les équipements existants au laboratoire sans la permission de la part des ingénieurs ou du Chef du laboratoire.

2- Déclarer les cassures le même jour aux ingénieurs de laboratoire.

3- Tout utilisateur est responsable du matériel et des produits qu’il a demandés pour son travail au laboratoire.

4- Ne pas manipuler les dispositifs et les machines sans l’assistance de l’encadreur, ou du chef du laboratoire ou des ingénieurs de laboratoire.

5- Porter la blouse et la bavette est indispensable au laboratoire.

6- Informer les ingénieurs de laboratoire universitaire avant de quitter le laboratoire.

7- Les étudiants ne peuvent en aucun cas ni porter ni garder les clés des laboratoires universitaire.

**Informations personnelle d’ l’étudiant :**

Nom :………………………..Prénom :………………… Tél:……………………. Email:………………………….…..

Nom :………………………..Prénom :………………… Tél:…………………….. Email:……………………………..

Nom :………………………..Prénom :………………… Tél:……………….......... Email:…………………………….

Diplôme préparé :…………………………………………………………………………………

Département :……………………………………………………………………………………….

Sujet de recherche :……………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

Promoteur :…Mrs ./Mr………………………………………………………………………………..

Co-promoteur:… Mrs ./Mr …………………………………………………………………………....

**Usage à long terme (plus d’une journée) :**

J’ai souhaiterais par la présente avoir accès au Laboratoire Universitaire des Sciences et Technologie pour la période du :……………………au :……………………………………………..

J’ai lu les conditions d’accès au Laboratoire Universitaire et j’accepte les conditions et les termes figurant dans la réglementation interne.

**Encadreur Chef du Département Chef du laboratoire**

**Engagement**

Je, soussignée l’étudient (e)…………………………… au niveau de département ………………………. d’accepter les conditions d’accès aux laboratoires énumérés ci-dessous. Tout manquement pourrait entrainer une perte des droits d’accès au Laboratoire.

**Condition d’accès au Laboratoire Universitaire :**

**1-** Défense de toucher et de déplacer les matériels, les équipements existants au laboratoire sans la permission de la part des ingénieurs ou du Chef du laboratoire.

2- Déclarer les cassures le même jour aux ingénieurs de laboratoire.

3- Tout utilisateur est responsable du matériel et des produits qu’il a demandés pour son travail au laboratoire.

4- Ne pas manipuler les dispositifs et les machines sans l’assistance de l’encadreur, ou du chef du laboratoire ou des ingénieurs de laboratoire.

5- Porter la blouse et la bavette est indispensable au laboratoire.

6- Informer les ingénieurs de laboratoire universitaire avant de quitter le laboratoire.

7- Les étudiants ne peuvent en aucun cas ni porter ni garder les clés des laboratoires universitaire.

8- Respecter la période motionné dans la demande d’accès aux laboratoires universitaires.

Date et Signature