

CHEF DU PROJET

 Nom Prénom Formation
 Année

Portable : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

 Soutenu par : BDE BDS BDA Autre(s)

Je m'engage à n'autoriser aucune boisson alcoolisée lors de cette manifestation.

Date de dépôt de la fiche : ____ / ____ / ____ Signature :

MANIFESTATION

Nom du projet : Date de la manifestation : ____ / ____ / ____

Manifestation du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____

Nom et qualité des intervenants extérieurs

Horaires :

 Public ciblé : Ei1 Ei2 Ei3 Effectifs : Budget :
 Masters Effectifs : Financement :
 Docteurs Effectifs :
 Extérieurs Effectifs :

DESCRIPTIF DE LA MANIFESTATION / DIFFUSION ACTU WEB

 Pour les expositions photos
 Avis du service communication

LOCAUX UTILISÉS
 Amphi A L
 Responsable réservation des salles :
 (Nom et signature)

 Gymnase et/ou terrain
 Responsable :
 (nom et signature)

 Autre(s) salle(s) :
 Responsable :
 (nom et signature)

BESOINS LOGISTIQUES
 Autres : tables, chaises, grilles...
 indiquer la quantité :

 Clef(s) et badge(s) :
 Type de badge :
 Type de clef :

 Kit de nettoyage
 à récupérer auprès de Malika Brisard
 (02.40.37.68.71)

 Pour information si accès à l'Amphi L pour l'utilisation de la régie son ou l'utilisation du vidéoprojecteur, merci de contacter la DSI dsi@ec-nantes.fr et CNT cnt@ec-nantes.fr
AVIS DU RESPONSABLE LOGISTIQUE – J.-P. Fernandez
 Favorable Défavorable

Motif du refus :

AVIS DE L'INGÉNIEUR HYGIÈNE ET SÉCURITÉ

Marie Bazantay bureau D024 - 02.40.37.16.96

AUTORISATION
 Oui Non
 Le

____ / ____ / ____

Le Directeur de la Formation

David CHALET