



DOSSIER DE SOLLICITATION DE CONSULTATION **D'OUVRAGE**

**Les points ci-dessous suivis d'un astérisque, correctement renseignés et documentés, permettront un traitement plus rapide de votre demande, merci de compléter le formulaire et de nous le retourner au moins 5 jours avant la période souhaitée de consultation.*

**Il est recommandé de joindre à la demande une attestation du directeur de recherche : Etablissement, université, institution de rattachement.*

Identité du /des demandeur (s)

- Nom de l'institution* _____

- Quantité de personne dans le groupe* _____

- Nom du responsable du groupe* _____

- Téléphone* _____

- Niveau d'étude des participants* _____

- Domaine d'Études* _____

- Adresse permanente* _____



Justification de la recherche

- **Votre demande concerne***

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

5 _____

6 _____

***Je certifie avoir lu et j'accepte les conditions du règlement de consultation des archives du Centre d'Art et je m'engage à les respecter.**

Le _____

Signature du responsable du groupe*