|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **République Algérienne Démocratique et Populaire**  **Ministère de L’Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique**  **Université de Batna 2- Mostefa Ben Boulaid**  **Institut Hygiène et Sécurité (IHS)**  **Tél. 033 23 01 43 Fax 033230144** | F:\CONVENTION ENAFOR\logo UB FINAL.png |

***Demande de Changement de Destination pour***

***Stage de Perfectionnement à l’Etranger***

Je soussigné,

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et Prénom |  |
| Fonction |  |
| Grade |  |
| Département |  |
| Tél. et Email |  |
| Diplôme préparé |  |
| Date 1ère Inscription |  |
| Directeur de Thèse |  |

Demande un changement de destination pour un SPE/SSHN :

|  |  |
| --- | --- |
| Etablissement d’accueil initial |  |
| Nouvel établissement d’accueil |  |
| Motifs de changement |  |
| Durée |  |
| Dates probables de départ et de retour |  |

Et m’engage à le consommer et à remettre les documents qui s’y rapportent (Rapport du SPE/SSHN, Décision visée par la PAF et Billet d’avion électronique), tels que prévu par la règlementation en vigueur.

Fait à Batna, le ……/……/20……

Signature de l’intéressé Signature du directeur de thèse

(pour les doctorants)

Avis du Conseil Scientifique