

# Assurance Qualité

DOCUMENT :	Enregistrement	CODE :	B-EN-003	DATE :	17/06/2015
TITRE :	<b>Fiche de liaison (Connecting plug)</b>			VERSION :	1
UMR PAM				PAGE :	1/1

**Équipe d'accueil** (*Host team*): PAPC  PMB  VAIMiS

**Date de départ** (*End of the vocational course*): \_\_\_\_\_

**Nom** (*Last Name*): \_\_\_\_\_ **Prénom** (*First Name*): \_\_\_\_\_

**Statut :** Titulaire (*Permenant*)  Contractuel (*Contractual*)

Post-doctorant/ATER  Doctorant (*PhD Student*)

(*Post Doctoral /Temporary teacher and researcher*)

Stagiaire (*Trainee*)  Préciser le niveau: \_\_\_\_\_

(*Specify level*)

**Adresse à laquelle nous pourrions vous joindre** (éventuellement celle des parents, précisez):

(*Address where we can reach you (even that of parents, specify)*)

---

---

---

**Téléphone** (*Telephone number*): \_\_\_\_\_

**Email:** \_\_\_\_\_

**Activité prévue à la suite du stage** (*Planned activity after the internship*):

---

---

---

**NB:** Merci de rendre ce document au secrétariat de l'équipe (PAPC ou PMB) ou à l'animateur qualité (VAIMiS).

<b>Rédacteur:</b> SMAILI Balkiss <b>Date:</b> 17/06/2015	<b>Vérificateur:</b> M. Ragon <b>Date:</b> 10/07/2015	<b>Approbateur:</b> M. Ragon <b>Date:</b> 10/07/2015
---	--	---