

## FORMULAIRE DE DEMANDE DE CONSULTATION D'ARCHIVES

*Toute personne souhaitant consulter les archives, doit présenter une pièce d'identité munie d'une photo*

Madame       Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone : [ \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ ]      Courriel : .....@.....

Titres universitaires : .....

Profession : .....

Établissement d'exercice ( université, centre de recherche... ) .....

Date de la consultation : [ \_ | \_ ] [ \_ | \_ ] [ \_ | \_ | \_ | \_ ] *(ligne réservée à l'administration.)*

### MOTIVATION DE LA RECHERCHE

Sujet *(intitulé précis : thème, limites géographiques et chronologiques)*

.....  
.....

### NATURE DE LA RECHERCHE

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Recherche administrative : établissement de droits           | <input type="checkbox"/> Exposition                                 |
| <input type="checkbox"/> Recherche historique personnelle (hors recherche généalogie) | <input type="checkbox"/> Recherche universitaire                    |
| <input type="checkbox"/> Recherche généalogique personnelle                           | <input type="checkbox"/> Master 1 <input type="checkbox"/> Master 2 |
| <input type="checkbox"/> Recherche généalogie professionnelle                         | <input type="checkbox"/> Doctorat <input type="checkbox"/> HDR      |
| <input type="checkbox"/> Publication, livre, article                                  | <input type="checkbox"/> Cours, exposé, communication orale         |
| <input type="checkbox"/> Diffusion médiatique, radio, télé, cinéma, web               | <input type="checkbox"/> Autre                                      |

Directeur de recherche *(joindre éventuellement une attestation)* .....

### ENGAGEMENT DE RESERVE

Je m'engage formellement à veiller à ce que l'usage que je pourrai faire des informations contenues dans les documents que je vais consulter ne porte pas atteinte à des droits ou des intérêts protégés par la loi.

*Signature*