**NOTICE DE RENSEIGNEMENTS**

**Enseignant hors USTHB**

( à fournir obligatoirement et avant tout commencement d’exécution de la prestation par tout fonctionnaires agent public, cadre ou technicien spécialisé attaché régulièrement à un établissement autre que l’USTHB) Article n° 03-219 du 22/05/2003.

Nom **:** …………………………………………………………………………………………..

Prénom **:** ………………………………………………………………………………………

Date et lieu de naissance **:** …………………………………………………………………….

Adresse :………………………………………………………………………………………

N° de CCP ou CB **:** ……………………………………………………………………………

Titre et diplôme **:**……………………………………………………………………………….

Echelle de classement **:**………………………………………………………………………..

**Organisme employeur**

Dénomination :………………………………………………………………………………….

Adresse :…………………………………………………………………………………………

Le directeur de l’organisme employeur, soussigné, certifie, que les renseignements fournis ci-dessus sont exacts et autorise Mme, Melle, Mr……………………………….à dispenser d’un enseignement de…………. heures à la FSTGAT/USTHB durant la période ………………….

**Le directeur de l’organisme employeur (signature et griffe**).

**Cadre réservé au responsable de la structure pédagogique de l’USTHB**

Module assuré par Mme, Melle, Mr :…………………………………………………………...

En qualité de chargé de cours T.D, T.P :………………………………......................................

Nombre d’heures /semaines :……………………………………………………………………

Volume horaire semestriel- annuel prévu :...................................................................................

Indemnité horaire :……………………………………………………………………………… Engagement de dépenses :………………………………………………………………………

**Certifie conforme :**

**Le Responsable de la structure pédagogique Le Doyen**

 **(Date et signature) (Date et signature)**