|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Ref N° :……………………………….FICHE DE CANDIDATURE (**Mobilité de perfectionnement 15 à 30 Jours**) |
| Nom et Prénom : |  |
| Titre du projet : |  |
| Equipe : |  |
| Division : |  |
| Etablissement d’accueil : |  |
|  Responsable d’accueil : |  |
| Lieu de la de formation :  | Pays : | Ville : |
| Durée (jours) : | Prise en Charge par l’établissement d’accueil : | oui |
| Période : du *…….. /…….... /………….* au *…….. /…….... /………….*  | non |
| Déclaration du candidat :Je soussigné (e) Mme, Mlle, Mr :…………………………………………………………….............….que tous les renseignements indiqués ci-dessus sont exacts et m’engage à transmettre mon rapport de mission tel que prévu par la réglementation. **Signature du candidat** Fait à ………………. le :…../…../…… ………………. |
| Partie réservée au directeur de division |
|  **Le Directeur de Division**Durée de la mission : ……….. Frais de mission :…….. jours à …………% |
|  |
| Partie réservée à l’administration  |
| Frais de mission : | :…….. jours à …………% |  |
|  |

Pièces à fournir ;

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Demande établie par l’intéressé adressée à Monsieur le Directeur S/C de la voie hiérarchique portant l’avis du Directeur de division. |  |
| 2 | Procès-verbal du conseil de division, étayé par des arguments scientifiques et signé par tous les membres. |  |
| 3 | Lettre d’invitation de l’établissement d’accueil. |  |
| 4 | Accord de mobilité du séjour scientifique signé par l’établissement d’accueil. |  |
| 5 | Fiche d’approbation remplie et signée par le conseil scientifique ; |  |

**NB :** Le dossier de candidature doit être envoyé à l’adresse : dep.suivi@crti.dz , au plus tard 40 jours avant la date de départ.