### ﺍﻟﺠﻤﻫﻭﺭﻴﺔ ‌ﺍﻟﺠﺯﺍﺌﺭﻴﺔ ﺍﻟﺩﻴﻤﻗﺭﺍﻁﻴﺔ ﺍﻟﺸﻌﺒﻴﺔ

**République Algérienne Démocratique et Populaire**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ministère de l’Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique  Université des Sciences et de la Technologie Houari Boumédiène  **Faculté des Mathématiques** | ‏ **وزارة‏‏‏ التعليم ‏‏العالي ‏و البحث ‏العلمي**  **جامعة هواري بومدين للعلوم و التكنولوجيا**  **كلية الرياضيات** |

### Fiche de Candidature pour un stage / une rencontre scientifique à l’étranger

**Le candidat**

Nom et prénom : …………………………………………………………………………………………………………………………

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

Adresse : ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

E-mail : ……………………………………………………………….Téléphone : ………………………………………………

Grade : …...…………Diplôme envisagé : ………………...………Date prévue de Soutenance : ………………

**Le séjour sollicité**

Nature :**🞎** Stage (St) **🞎** Rencontre Scientifique (RSI) **🞎** Séjour Scientifique (SS)

Type **:** Incidence Financière**: 🞎** oui **🞎** nonTitre de Passage : **🞎** oui **🞎** non

Durée : …………………………………… du : …………………………………… au ………………………………………………

Laboratoire d'accueil / Organisateur et intitulé de la rencontre : ……...………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..…..…

Ville :……………….…..…………….… Aéroport :……………………………….…………Pays : ………………………………

Responsable du séjour / site web de la rencontre : …………………………………………………………………

# Les Séjours à l'étranger consommés durant cette année :

Nombre : …………… Lieux : …………………………………………………………………………………………………………

Nature et type des séjours et leurs durées : …………………………………………………………………………………

# Remise des rapports : 🞎 oui 🞎 non

# Déclaration du candidat :

Je soussigné(e), Mme, Melle, Mr : ………………………………………………………………………………………...

Déclare sur l’honneur que tous les renseignements indiqués ci-dessus sont exacts et m’engage à suivre la formation et à transmettre mon rapport de fin de stage tel que prévu par la réglementation et cela au plus tard quinze (15) jours après mon retour.

Fait à l’U.S.T.H.B. le : …………………………

Signature du candidat :

**Partie réservée à l’administration :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de jours accordés : ……………………………………  Montant de l’allocation : …………………………..……………. Montant des frais d’inscription : ………………………..…...  Titre de passage (itinéraire) : ………………………...………..  ………………………...………………………………………………………. | **Avis du Doyen de la Faculté** |