**FORMULAIRE DES STAGIAIRES CRCT**

**Notes pour le renseignement du formulaire :**

**> Tous les champs à remplir apparaissent en grisé. Merci de remplir exhaustivement le formulaire**

**> Toutes les dates doivent être remplies au format jj/mm/aaaa (ex. : 01/01/2013)**

**Ce formulaire est à renvoyer à l’adresse suivante : laurence.granier@inserm.fr**

**Données personnelles**

- NOM DE NAISSANCE :

- NOM D’USAGE (MARIAGE, … = *référence, celui qui figurera sur annuaire et site Internet*) :

- PRENOM :

- DATE DE NAISSANCE :

- VILLE NAISSANCE :

- PAYS NAISSANCE : France / Autre, précisez :

- NATIONALITE : Française / Autre, précisez :

- SEXE : M / F

- ACCEPTEZ-VOUS D’APPARAÎTRE SUR LES BASES INTERNET DU CRCT ET DE SES TUTELLES : OUI / NON

- ADRESSE PERSONNELLE :

- VILLE ADRESSE PERSONNELLE :

- CODE POSTAL ADRESSE PERSONNELLE :

- TELEPHONE PORTABLE PERSONNEL :

- TELEPHONE PROFESSIONNEL :

- EMAIL PERSONNEL :

- EMAIL PROFESSIONNEL :

- NOM ET PRENOM PERSONNE A PREVENIR SI URGENCE :

- TELEPHONE PERSONNE A PREVENIR SI URGENCE :

**Données administratives stage**

**- VOTRE STATUT DE STAGIAIRE *(complétez les colonnes selon votre choix de situation en en-tête)* :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lycéen/Collégien/Etudiant BTS ou IUT** | **Etudiant Licence**  **Etudiant M1**  **Etudiant M2**  **Etudiant Ecole d’Ingénieurs**  **Etudiant « Année Recherche » Médecine**  **Etudiant « Année Recherche » Pharmacie** | **Autre. Précisez :** |

**- A QUEL ETABLISSEMENT ÊTES-VOUS RATTACHE-E ?:**

**- DANS QUELLE EQUIPE DU CRCT SE DEROULERA VOTRE STAGE :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 01 Ayyoub  04 Andrieu / Ségui  07 Pyronnet  10 Cordelier  13 Avet-Loiseau  16 Delabesse  19 Chibon  -------------------------------------------------------  Plateau : bioinformatique  Plateau : imagerie cellulaire  Plateau : géno-transcriptomique  -------------------------------------------------------  Services supports | 03 Favre  05 Millevoi  11 Moyal/Toulas  14 Chatelut  17 Guillermet-Guibert / Delord  20 Valitutti  ------------------------------------------------------  Plateau : CRB  Plateau : production mAB  Plateau : vectorologie  -----------------------------------------------------  Unité Essais Cliniques IUCT-O | 06 Bousquet  09 Laurent  12 Poirot/Silvente-Poirot  18 Sarry  21 Pancaldi  -------------------------------------------------------------------  Plateau : cytométrie/tri cellulaire  Plateau : protéomique/interactions  Plateau : irradiation |

**- QUEL EST LE NOM DE VOTRE ENCADRANT/TUTEUR-TRICE/RESPONSABLE DE STAGE :**

**- DATE DE DEBUT DE VOTRE STAGE :**

**- DATE DE FIN DE VOTRE STAGE :**

En cochant la case ci-après  je reconnais que les informations portées dans ce formulaire sont exactes.

Je m’engage à porter à la connaissance du service Moyens Généraux du CRCT tout changement de situation administrative.

Je reconnais avoir pris connaissance du Règlement Intérieur du CRCT (disponible sur le site Internet du CRCT : www.crct-inserm.fr/gouvernance).

En outre, je reconnais avoir pris connaissance du texte suivant quant au recueil, au traitement et à l’utilisation des données renseignées par le présent formulaire :

***« La mise en œuvre du traitement de ces données fait l'objet d'une demande d'autorisation auprès de la Commission Nationale Informatique et Liberté (CNIL) sous le n°1544764. Le Secrétariat Général du CRCT est responsable du traitement de ces données. Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à renseigner la base de données de recensement des personnels du CRCT, dans un usage strictement administratif et interne au Centre. Les destinataires de ces données sont la Direction du CRCT et les organismes de tutelle du CRCT (Inserm, CNRS, Université de Toulouse). Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à Sébastien Guibert, Directeur administratif du CRCT (par mail: sebastien.guibert@inserm.fr ; par voie postale: CRCT UMR1037/ERL5294, 2 avenue Hubert Curien, CS 53717, 31037 Toulouse Cedex 1). Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. »***

Fait à TOULOUSE, le      . NOM :       Prénom :

Signature :