|  |  |
| --- | --- |
|  | FORMULAIRE FONCTIONNAIRE SÉCURITÉ DÉFENSEmissionnaire provenant d’une zone à risque |

|  |  |
| --- | --- |
| **SERVICE DEMANDEUR** | |
| Composante / Service / Laboratoire  Personnes référentes  Téléphone  - Adresse mail | Université Lumière Lyon 2 Direction de la Recherche et des Écoles Doctorales (DRED)  Pôle International Recherche – Bureau G107 Campus Berges du Rhône  86 Rue Pasteur 69635 Lyon Cedex 07  Emmanuelle LOP / Anne-Laure GRAS   Téléphone : +33 (0)4 78 69 73 71 – ri.recherche@univ-lyon2.fr |

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTITE DU MISSIONAIRE** | |
| Nom / Prénom du.de la missionnaire  Pays de provenance  Ville de provenance  Nationalité  Date et lieu de naissance  Composante / Service / Laboratoire d’accueil  Objet de la mission  Date d’arrivée  Date de départ  Employeur dans le pays de provenance  Fonctions exercées dans l’emploi d’origine  Adresse mail  Numéro de téléphone portable *(obligatoire)* |  |