

**OFFRES DE SEJOURS A L’UPF POUR DES COLLABORATIONS INTERNATIONALES**

**Motif de la demande :**

**Mise en place d’une collaboration scientifique entre le laboratoire** ................................**(UPF)**

**et** ....................................................................................... *(Laboratoire, Etablissement, Pays)*

**Nom, prénom, qualité de l’enseignant-chercheur de l’UPF :**

...............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Email : ...................................................................................................................................................................

Tél : .....................................................................................................

**Nom, prénom, qualité de l’enseignant-chercheur étranger :**

...............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Email : ...................................................................................................................................................................

Tél : .....................................................................................................

**Période à laquelle aura lieu la mission :** ...........................................................................................................

**Visa du Directeur du laboratoire : Signature du demandeur :**