

DEMANDE DE CONSULTATION D'ARCHIVES

Les informations recueillies à partir de ce formulaire sont strictement nécessaires à la gestion de votre demande de consultation d'archives. Elles sont enregistrées et traitées par l'archiviste de l'ENS Paris-Saclay. Elles sont conservées un an à compter de la date de décision puis anonymisées. Vous disposez d'un droit d'accès aux données vous concernant ou d'un droit de rectification de ces données. Pour exercer ces droits, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données de l'ENS Paris-Saclay (dpo@ens-paris-saclay.fr).

Identification du demandeur (personnel ENS Paris-Saclay)

Nom, prénom* Entité*

Poste occupé au sein de l'entité*
.....

Adresse électronique* :

Numéro de téléphone :

Identification du demandeur (public extérieur)

Nom, prénom*

Adresse postale Adresse électronique*

Renseignements relatifs à la recherche

Sujet (thème, limites géographiques et chronologiques) * :
.....
.....

Objet et motif de la demande* :
.....
.....

Nature de la recherche* :

- Recherche administrative (établissements de droits)
- Recherche historique personnelle
- Recherche généalogique
- Recherche scientifique

Types de documents :

Dates :

N° de versement ou cote (si connu) :

*Champs obligatoires

Demandeur	
Mode de consultation souhaité : <input type="checkbox"/> consultation sur place <input type="checkbox"/> demande de prêt <input type="checkbox"/> copie électronique	
Date de demande :	
Signature :	
Visa de l'archiviste	
Document(s) librement communicable(s) Date de remise des documents : Mode consultation : Signature :	Document(s) soumis à délai de communicabilité <small>Code du patrimoine, livre II, art. L213-1 à 8</small> Avis : <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable Motif : Signature :
Demande de dérogation (suite à avis défavorable de l'archiviste)	
Pour information	Visa de la Présidence de l'ENS Paris-Saclay (en cas de demande de dérogation)
Date de réception de la demande : Vu par : <input type="checkbox"/> Président <input type="checkbox"/> Directeur général des services <input type="checkbox"/> Vice-Présidente Formation <input type="checkbox"/> Vice-Président Recherche <input type="checkbox"/> Vice-présidente Moyens Commentaires :	Date de réception de la demande : Instruction de la demande par : <input type="checkbox"/> Président <input type="checkbox"/> Directeur général des services <input type="checkbox"/> Vice-Présidente Formation <input type="checkbox"/> Vice-Président Recherche <input type="checkbox"/> Vice-présidente Moyens Avis : <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable Motif : Signature :
Engagement de réserve : Je soussigné·e : m'engage formellement à veiller à ce que l'usage que je pourrai faire des informations contenues dans les documents que je vais consulter par dérogation ne porte pas atteinte à des droits ou des intérêts protégés par la loi, notamment à la sûreté de l'Etat, à l'ordre public, à la sécurité des personnes et à leur vie privée.	
Date et signature :	
Réintégration des documents (Il est demandé que la date de retour n'excède pas 3 mois en cas d'emprunt) – Date et signature du demandeur :	