

SYSTÈME DE CONTÔLE D'ACCÈS DE SALLE DE COURS ET DE TRAVAUX DIRIGÉS

NOM : PRÉNOM :

Adresse mail :

Numéro de téléphone :

- POSTE AU SEIN DE LA FDS :**
- Enseignant titulaire FdS
 - Intervenant extérieur FdS *
 - Enseignant autre composantes UM *

* Motif de la demande :

Département / Composante :

Date de la demande :

Date de la création des droits :

POUR INFORMATION LISTES DES SALLES DE COURS ET DE TRAVAUX DIRIGÉS AVEC OUVERTURE PAR BADGE :

Bâtiment 15 :

TD 5.01 / TD 5.02 / TD 5.03 / TD 5.04 / TD 5.05 / TD 5.06 / TD 5.07 / TD 5.08 / TD 5.09 / TD 5.10 / TD 5.11 / TD 5.12 / TD 5.13 / TD 5.17 / TD 5.18 / TD 5.19 / TD 5.20 / TD 5.21 / TD 5.22 / TD 5.23

Bâtiment 10 :

SC 10.01

Bâtiment 16 :

SC 16.01

Bâtiment 12 :

SC 12.01

Bâtiment 25 :

SC 25.01

