



## INVITATION COURTE DUREE à l'IPhT (≤ 3 semaines)

SHORT TIME VISITOR - INFORMATION SHEET

CEA/IPhT- Janv 2024

*A remettre au secrétariat de l'IPhT (bâtiment 774 – pièce 23)*

### INVITANT

Nom :	Prénom :	Groupe :
-------	----------	----------

### INVITE

Nom	
Prénom	
Laboratoire d'origine	
E-mail	

### SEJOUR A L'IPhT

Dates	Du :	Au :
-------	------	------

### THEME SCIENTIFIQUE

--

### FRAIS DE L'INVITE

	Oui	Non	Commentaires/ Montant
Hébergement			
Restauration			
Avion			
Train			
Transports locaux			

### FINANCEMENT

	Oui	Non	Commentaires
Groupe			
Contrat			

Date/ Visa de l'invitant	Date/Visa du responsable de groupe
--------------------------	------------------------------------