**Accord du Directeur de la structure d'accueil**

**DEMANDE / RENOUVELLEMENT D'EMERITAT**

 **Nom :**

 **Prénom :**

 **Grade :**

**Accord du Directeur de la structure d'accueil**

Je soussigné(e) (nom en majuscules et prénom), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Directeur de l'unité de recherche (code de l’unité et appartenance) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, déclare que le souhait du candidat(e) d’être affecté(e) dans mon laboratoire n’appelle aucune objection de ma part.

**Argumentaire : …….**

Fait à , le

Signature obligatoire :