

DEMANDE DE VALIDATION DE SERVICES D'ENSEIGNEMENT PAR LE MINISTÈRE DE L'EUROPE ET DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES

(champs à remplir par le demandeur)

☑ M.		Nom d'usage :				
Prénoms : Né(e) le : Adresse électro			Nom	u usaye .		
dans le cadre de	olication de l'article 3 de l'avancement des s ériodes suivantes :					
Fonction	Établissement	Pays	Début du contrat	Fin du contrat	Temps de travail hebdomadaire	
Joindre pour cha attestation de se	que activité le contra rvices effectifs.	t de travai	l de l'établissement	d'exercice, ou à d	éfaut une	
				Date et	: Signature du demandeu	
AVIS	S DU MINISTÈRE D	E L'EUR	OPE ET DES AFI	FAIRES ÉTRANC	GÈRES	
/alidation des	services déclarés	par le de	emandeur :			
OUI	□ NON					
Paris, le :			Sign	Signature et cachet de l'administration :		