



**FORMULAIRE RESERVATION SALLE DE VISIOCONFERENCE**

إستمارة طلب الإستفادة من قاعة التعليم المتلفز

E-mail : [elarning@univ-chlef.dz](mailto:elarning@univ-chlef.dz)

**1. Coordonnées (المعلومات):**

Nom et Prénom (الإسم واللقب)	
Service/Faculté/Département/Labo المصلحة/الكلية/القسم/المخبر	
Fonction/Grade (الوظيفة/الرتبة)	
Téléphone Personnel (هاتف شخصي)	
Téléphone Professionnel (هاتف وظيفي)	
Courriel(s) (بريد إلكتروني)	
Objet de la Présentation (موضوع العرض)	Conférence <input type="radio"/> Manipulation <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/> Intitulé (الموضوع):
Publique cible (فئة المعنيين بالعرض)	
Niveau / Spécialité / Option	

**2. Informations Techniques sur la Visio Conférence (معلومات تقنية عن الحصة):**

Date de la Visio Conférence (تاريخ الحصة)	
Heure de début (وقت بداية الحصة)	
Heure de fin (وقت نهاية الحصة)	
Nbr personnes concernées (عدد الحضور) (max=20)	
Utilisation de Ressources (الموارد المستعملة) (Présentation power point/support papier)/.....	

**3. Informations sur le site Distant :**

	Site Local	Site Distant
Etablissement (المؤسسة)	Univ Hassiba Benbouali Chlef	
Adresse (العنوان)	Hay Salem, RN19 Chlef, Algérie	
Courriel(s)/URL (بريد إلكتروني/الرابط)	elarning@univ-chlef.dz	
Tél/Fax (هاتف/فاكس)	(+213) 27 72 58 32	
Adresse IP		
Décalage Horaire (الفارق الزمني)	GMT + 01	
Informations sur l'intervenant (معلومات عن المتدخل)	Nom et Prénom (الإسم واللقب): Grade (الرتبة): Fonction (الوظيفة):	Courriel(s) (بريد إلكتروني): Tel/Fax Personnel (هاتف شخصي):

**NB:** Veuillez SVP, faire votre réservation au préalable une à deux semaines avant la date prévue de la Visio- Conférence  
يرجى إرسال طلب الإستفادة من قاعة التعليم المتلفز أسبوع إلى أسبوعين قبل التاريخ المقرر للحصة

**Concerné(e)**  
المعتمدين(ة)

**Chef. Dpt/Service**  
رئيس القسم/المصلحة

**Resp. Centre**  
مسؤول المركز