



ARCHIVES D'ARCHITECTURE FORMULAIRE DE DEMANDE DE CONSULTATION

n° de formulaire de demande de consultation :

Coordonnées :

Nom : Prénom :

Numéro de matricule :

Adresse :

Téléphone :

Adresse e-mail :

Cadre de la recherche :

Votre statut :

- | | |
|----------------------------------|---|
| ☐ Etudiant | ☐ Chercheur / Institut de recherche |
| ☐ Mémorant | ☐ Particulier |
| ☐ Doctorant | ☐ Professionnel : |
| ☐ Enseignant | ☐ Autre : |

Contexte de votre recherche :

- | | |
|---|---|
| ☐ Académique | ☐ Intérêt personnel |
| ☐ Cadre professionnel | ☐ Autre : |

Description des documents demandés :

Objet de votre recherche :
(thématique, sujet, période, etc.)

Fonds d'archives :

Protagoniste(s):
(architecte, artiste, etc.)

Projet :
(typologie, titre, descriptions, etc.)

Date du projet :

Cotes :

BE AAULB.....	BE AAULB.....	BE AAULB.....
BE AAULB.....	BE AAULB.....	BE AAULB.....

Conditions :

- ☐ J'ai lu et accepté les conditions de consultation du DBIS de l'ULB (Annexe 1 – règlement de consultation des Archives d'architecture).

Date et signature du consultant, précédées de la mention "lu et approuvé" :