

# Déclaration

Je soussigné (nom et prénoms).....

Certifie sur l'honneur ne pas bénéficier d'une indemnité de chercheur associé telle que prévue par les décrets 86-52,86-53 et 97-184 relatifs au recrutement et à la rémunération des chercheurs associés.

**Fait à .....****Le.....**

**Signature**

# AUTORISATION

Je soussigné.....

Directeur de .....

Autorise

M/Mme : .....

Exerçant dans mon établissement et participant activement au projet :

( Intitulé / Code) : .....

.....à collaborer avec

l'ANDRS en tant que chercheur associé conformément aux dispositions des décrets 86-52 et 86-53 du 18 mars 1986 relatif à la rémunération des chercheurs associés et donc à être rémunéré dans ce cadre exclusivement par l'ANDRS.

**Fait à .....Le.....**

**LE DIRECTEUR**

# AUTORISATION DU CHEF DE PROJET

Je soussigné.....

(intitulé/code) .....

Autorise :

M/Mme : .....

A être recruté(e) par l'ANDRS en qualité de chercheur associé conformément aux dispositions des décrets 86-52, 86-53, 97-184 et 01-295 relatifs au recrutement et à la rémunération des chercheurs associés

Fait à .....Le.....

**LE CHEF DE PROJET**