

Réservation de salles de cours à l'INSPÉ de Laval

(Délai de réservation de **15 jours minimum** à respecter)

Seuls les usagers reconnus par les systèmes informatiques de Le Mans Université peuvent accéder aux matériels informatiques du bâtiment INSPÉ-Droit. **L'intervention de toute personne extérieure implique donc des aménagements qu'il faut nécessairement anticiper**, de même que l'usage éventuel de matériels personnels.

Vous êtes donc invités à remplir le formulaire ci-dessous. Vous pouvez également, en complément de ce formulaire, contacter par téléphone (02 44 02 25 02) ou par mail (catherine.guillot@univ-nantes.fr) la technicienne informatique qui pourra vous assister dans votre demande en fonction de vos besoins numériques ou audiovisuels.

Veillez noter qu'il **est interdit de déplacer ou de débrancher le matériel** installé dans les salles.

Les ordinateurs fonctionnent sous système d'exploitation **Microsoft Windows 7** ou **Microsoft Windows 10** et disposent des suites **Microsoft Office 2016** et **Libre Office**.

Le site diffuse le réseau wifi Eduroam. Si vous n'êtes pas éligible à ce réseau, nous pouvons vous donner des identifiants de connexion pour utiliser le réseau wifi de Le Mans Université. Pour ce dernier, il faudra préalablement signer un document nominatif individuel. La liste des personnes concernées sera donc à fournir **en même temps que le formulaire ci-dessous**.

NB : toute installation de logiciel est interdite.

Veillez renvoyer ce formulaire à :

Lucie Hervé lucie.herve@univ-nantes.fr

et mettre en copie du mail :

Catherine LANCRE catherine.guillot@univ-nantes.fr

Florence MARTIN florence.martin@univ-nantes.fr

Nous vous indiquerons la salle qui vous aura été réservée par retour de votre formulaire. Ce dernier vous parviendra par mail au minimum huit jours avant votre intervention. Si pour des raisons d'organisation ce délai s'avérait trop court, merci de le signaler dès la demande de réservation.

Demandeur	Prénom - Nom :	
	Email :	
	Téléphone de contact :	
	Origine : (mettre une croix sous votre choix)	
	DSDEN 53	Autre (préciser)
Intervenant (si différent du demandeur)	Prénom - Nom :	
	Email :	
	Téléphone de contact :	
	Origine : (mettre une croix sous votre choix)	
	DSDEN 53	Autre (préciser)
Nature de la formation		
Nombre de stagiaires		
Dates		
Plages horaires		
Equipements souhaités :		
Observations :		
Salle attribuée :		