

## DEMANDE DE DOCUMENTS AUX ARCHIVES

### PASSAGE AUX ARCHIVES :

Du lundi au vendredi : 11h00 – 12h30 – 13h30 – 15h00 – 16h45

Samedi : 10h30 – 11h30

*Pour éviter toute attente inutile,  
pensez à vérifier si les revues demandées sont disponibles en ligne.*

*Merci d'écrire lisiblement. Vous n'en serez que mieux servi·e !*

Nom ..... Prénom .....

Pour le (date)..... Heure .....

### REVUES

(pour les titres antérieurs à janvier 2019)

TITRE DE LA REVUE (*exemple : PERSPECTIVE SOIGNANTE*)

Date d'édition ..... N° de revue ..... Vol. ....

TITRE DE LA REVUE (*exemple : PERSPECTIVE SOIGNANTE*)

Date d'édition ..... N° de revue ..... Vol. ....

TITRE DE LA REVUE (*exemple : PERSPECTIVE SOIGNANTE*)

Date d'édition ..... N° de revue ..... Vol. ....

TITRE DE LA REVUE (*exemple : PERSPECTIVE SOIGNANTE*)

Date d'édition ..... N° de revue ..... Vol. ....

TITRE DE LA REVUE (*exemple : PERSPECTIVE SOIGNANTE*)

Date d'édition ..... N° de revue ..... Vol. ....

TITRE DE LA REVUE (*exemple : PERSPECTIVE SOIGNANTE*)

Date d'édition ..... N° de revue ..... Vol. ....

### MÉMOIRES ou OUVRAGES aux ARCHIVES

Titre .....

Cote .....

Titre .....

Cote .....

Titre .....

Cote .....

