Université Victor Segalen Bordeaux 2
Division des Personnels Enseignants
146, rue Léo Saignat
33076 BORDEAUX Cedex

Date de transmission au Service financier :

Ressources Propres

FICHE JUSTIFICATIVE DE LIQUIDATION D'HEURES

Cadre réservé au Responsable de la formation

Nom et prénom du responsable de la formation et du C.R. : _____

TYPE D'INTERVENANT

☐ Enseignant de l'Université Bordeaux 2 ☐ Intervenant Extérieur

Nom et prénom de l'enseignant : _____

HEURES DE COURS ASSUREES

Année : _____

Intitulé de la formation :_____

① ENSEIGNEMENT

Matière	Jour	Heure début	Heure fin	Total volume horaire		
				CM	TD	TP

Signature de l'enseignant	Signature du Responsable de la formation