

Demande de consultation

(Prière de remplir **de manière lisible**)

Nom, prénom	Profession (facultatif)
Rue et numéro de maison	Numéro de téléphone _____
Code postal, ville	Adresse e-mail _____
Sujet de la recherche : _____	
Objectif de la recherche :	
scientifique <input type="checkbox"/> projet étudiant <input type="checkbox"/> thèse de doctorat <input type="checkbox"/> édition <input type="checkbox"/> rédaction <input type="checkbox"/> maîtrise/master/bachelor <input type="checkbox"/> examen d'État <input type="checkbox"/> diplôme <input type="checkbox"/> exposé écrit pour un séminaire Autre, à savoir : _____	
publicitaire <input type="checkbox"/> presse <input type="checkbox"/> télévision <input type="checkbox"/> film <input type="checkbox"/> livre <input type="checkbox"/> volume illustré Autre, à savoir : _____	
professionnel <input type="checkbox"/> _____	
privé (pas de publication) <input type="checkbox"/> intérêt privé <input type="checkbox"/> géographie et histoire locale <input type="checkbox"/> généalogie Autre, à savoir : _____	
officiel <input type="checkbox"/> tribunal <input type="checkbox"/> organisme public <input type="checkbox"/> autre _____	
école <input type="checkbox"/> exposé / travail scolaire <input type="checkbox"/> évaluation de performance <input type="checkbox"/> concours scolaire Autre, à savoir : _____	
Nom et adresse du / de la commanditaire, si la demande de consultation n'est pas faite dans son nom propre _____	
Nom du professeur de l'école ou de l'université encadrant le travail _____	

Tournez la page svp.



1. Je demande l'autorisation de consulter les instruments de recherche, autres outils et documents d'archives nécessaires au traitement du sujet susmentionné, conformément au règlement des archives de la Ville de Karlsruhe.
2. J'ai pris connaissance du règlement des archives et du barème des frais. **Pour faire des photographies, il faut une autorisation par écrit des archives municipales.** Je suis tout à fait conscient/e qu'une infraction peut entraîner le retrait de l'autorisation donnée et que je dois me porter garant d'une éventuelle violation des droits d'auteur et de la protection de la personnalité, ainsi que des intérêts dignes de protection de tiers.
3. Je m'engage à faire parvenir aux archives municipales, gratuitement et de ma propre initiative, un **exemplaire justificatif** de chaque publication exploitant des documents d'archives.
4. Je m'engage à consigner la provenance des informations (nom de l'archive et la cote des documents d'archives) lors de leur exploitation et utilisation.
5. Pour ce qui est d'une communication du sujet de recherche, de mon nom et adresse à des usagers / usagères avec des intérêts similaires de recherche à des fins de conseil :
 Je donne mon accord Je ne donne pas mon accord
6. J'ai pris connaissance des informations sur le traitement des données.

Lieu, date

Signature

(Ne pas remplir par l'utilisateur/l'utilisatrice)

Fotografieregenehmigung liegt vor vom: _____ Scanauftrag liegt vor vom: _____ In Datenbank aufgenommen: _____ Lesesaalaufsicht: _____	Betreuende Archivarin / betreuender Archivar: _____ Gebühr: _____ Bemerkung: _____
--	---

Benutzte Archivalien (Signatur)

Name, Vorname

Datum:	Bestand:	Nummer: