



Autorisation de dépôt

Mastère professionnel

AVRIL 2024

Je soussigné(e) : accepte le dépôt du mémoire effectué

Sous ma direction intitulé:.....

.....

.....

.....

.....

En mastère :

Effectué par l'étudiant (e):

N° téléphone :

Nabeul le :

Nom et signature de l'enseignant(e)

NB : Il est noté que les copies ne seront pas changées.