|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **République Tunisienne****Ministère de l’Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique****Université de Tunis El Manar****Faculté des Sciences de Tunis** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |



**Objet : Autorisation de Dépôt du mémoire de Mastère de Recherche ou Professionnel**.

 **Mastère :** ……………………………………………………………………………………………………

 **Parcours :……………………………………………………………………………………………………**

Je soussigné, Mme. /Mlle./M. ………………………………………………………………………………………………

Professeur  Maître de conférences  Maître Assistant

Etablissement  : ………………………………………………………....

Département : ……………………………………………......................

Laboratoire : ……………………………………………….....................

Encadrant de l’étudiant(e),

Nom & Prénom : …………………………………………………………

C.I.N/Passeport pour les étrangers : …………………………………………………………………………

Première inscription en M1:…………………………………………….

Numéro de Téléphone…………………………………………………...

Email:……………………………………………………………………

Viens par la présente l’autoriser à déposer son mémoire de mastère de RechercheProfessionnel intitulé :

………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………

Et ce en vue de sa soutenance devant un Jury public.

**N.B : La copie du mémoire déposée est considérée comme la version finale.**

**Tunis, le ……………………. Signature de l’enseignant(e)**