وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
جامعة زيان عاشور – الجلفة
Université Ziane Achour – Djelfa
كلية علوم الطبيعة والحياة
Faculté des Sciences de la Nature et de la Vie

Département : ……..

AUTORISATION DE DEPOT DE MEMOIRE DE MASTER

Je soussigné(e), ……

Promoteur des étudiants :…….et……..

Atteste avoir suivi et corrigé le travail de mémoire de fin d'étude en vue de l'obtention du diplôme de Master en spécialité :…….

Sous le thème intitulé :

……

……

……

……

……

En conséquence j'autorise l'étudiant à déposer son mémoire pour évaluation.

Signature Djelfa le :