

Année Universitaire :

Nom et prénom de l'étudiant (e) :

Numéro de C.I.N. :

Sujet de mémoire :

.....

Avis de l'encadrant académique

Nom et prénom	Avis et signature pour le dépôt	Date

Partie réservée à l'administration

Talon de dépôt Mémoire de Recherche

Nom et prénom de l'étudiant (e)	Formation	Document a fournir	Administration	
	Master de Recherche	- Copie de CIN - 05 exemplaires (03 pour les membres de jury 02 pour la bibliothèque) -01 format numérique en format pdf (CD). -dernier reçus de paiement des frais d'inscription en ligne. -Fiche de dépôt signé par l'encadrant. -Rapport TURNITIN signé par l'encadrant et l'étudiant (Taux 15%).	Date	
			Responsable	Mme Trabelsi Sabra
			Signature et cachet	