



Département

**AUTORISATION DE SOUTENANCE
DE MEMOIRE DE MASTER**

Je, soussigné(e) M :

déclare avoir autorisé l'étudiant(e) :

à déposer au département son mémoire de Master, intitulé :

.....
en vu d'être soutenu devant un jury.

ENSH, le

Signature du directeur de mémoire