

Avis du directeur de recherche concernant le dépôt du mémoire dans DUMAS

Mémoire de Master – UFR HSS

1. AUTEUR.E DU MÉMOIRE :

NOM :

Prénom :

2. TITRE DU MÉMOIRE (en français) :

3. INTITULÉ ET PARCOURS DU MASTER

4. AUTORISATION DE DIFFUSION (*merci de cocher les cases suivant vos choix*) :

Le directeur de recherche autorise le dépôt du mémoire dans DUMAS

Immédiatement

Après corrections

Le directeur de recherche n'autorise pas le dépôt du mémoire dans DUMAS

DATE ET SIGNATURE DU DIRECTEUR DE RECHERCHE

--