وزارة التعليم العالي

 والبحث العلمي

جامعة قفصة

المعهد العالي للعلوم التطبيقية

والتكنولوجيا بقفصة

## Ministère de l’Enseignement Supérieur, de la Recherche Scientifique Université Gafsa

Institut Supérieur des Sciences Appliquées et Technologies

De Gafsa

-----------------------------------------------------



**Autorisation de dépôt**

**De : - PFE**

**- Mémoire**

**Je** soussigne ……………………………………………. ,

Encadreur de(s) étudiant (e)(s) ;- …………………………………………..

* …………………………………………..

Spécialité ;…………………………………………….

Intitulé du PFE/Mémoire ;

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

Autorise le dépôt du rapport du PFE/Mémoire, pour une éventuelle soutenance.

**Signature**