**Nom et prénom: GHACHAM MEHDI**

**wilaya : BATNA**

**BORDEREAU D’ENVOI**

A monsieur le coordinateur

Dr…………………..

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DESIGNATION | Mois | Nombre | Observation |
| Veuillez trouver ci-  joint : |  |  |  |

Reçu par: …………………… **Cacher et signature**

Le: …………………………...