



ANNEE UNIVERSITAIRE السنة الجامعية

FILIERE شعبة

طلب تسجيل بحث الإجازة DEMANDE D'INSCRIPTION DE MEMOIRE DE LICENCE

معلومات خاصة بالطالب IDENTIFICATION DE L'ÉTUDIANT

NOM :	الاسم العائلي:
PRENOM:	الاسم الشخصي:
CNE / الرقم الوطني	APOGEE / رقم التسجيل

عنوان البحث SUJET DE MEMOIRE

.....
.....
.....

توقيع الطالب SIGNATURE DE L'ETUDIANT

.....

خاص بإدارة الكلية RESERVE A L'ADMINISTRATION

رئيس الشعبة CHEF DU DEPARTEMENT	رأي وتوقيع الأستاذ المشرف AVIS ET SIGNATURE DE L'ENCADRANT
---	--

..... طنجة في

ملاحظة OBSERVATION

يتعين على الطالب أن يحترم آجال التسجيل وتسليم البحث
L'Etudiant doit respecter les détails de l'inscription et dépôt de mémoire