**Demande d’autorisation de soutenance**

**Année universitaire : 2023-2024**

**Master** : ……………………………….....……………………………………………………………………………………….

Nom : ………………………………………………………………………………………………………………………………

Prénom : …………………………………………………………………………………………………………………………

CIN :…………………………………………………………………………………………………………………………………

Code Apogée :……………………………………………………………………………………………………………….

Titre :…………………………………………………………………………………………………………………………………

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

**----------------------------- Cadre réservé à la commission ----------------------------**

Membre de Jury :

Encadrant : ……………………….……………………………………………………………

Suffragant : ……………………….…………………………………………………………...

Suffragant : …………………………………………………………………………………….

Date de soutenance : ………….…………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Signature de l’étudiant :** | **Avis et signature de l’encadrant(e) :** | **Avis et signature du Doyen :** |