Université ABDERAHMANE MIRA de Bejaia

Faculté des sciences humaines et sociales

Département des sciences sociales

Spécialité : psychologie clinique

*Autorisation de dépôt final de mémoire de master*

Intitulé du mémoire :

*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

Je soussigné, Monsieur/Madame

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom et prénom** | **Grade** | **Emargement** |
| *………………………………* | *……………………* | *……………………* |

Que le travail des étudiants :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom et prénom** | **Numéro d’immatriculation** | **Date et lieu de naissance** | **Emargement** |
| *……………………….* | …………………………… | ………………….. | ……………. |
| ……………………… | …………………………. | …………………….. | ……………. |

Peut être déposé au niveau de la bibliothèque pour être diffusé publiquement.

 Fait à Bejaia, le : / / 2021.

|  |
| --- |
| Visa du chef de département des sciences sociales |
|  |