

|  |
| --- |
| **FORMULAIRE\* DE DÉPOT APRÈS SOUTENANCE****D’UN MÉMOIRE/ RAPPORT DE STAGE DE NIVEAU MASTER 2 ANNEE 20..** |
| **NOM Prénom** |  |
| **Adresse électronique** |  |
| **INDICATIONS ADMINISTRATIVES** |
| **UFR/Département** |  |
| **Intitulé du MASTER** | **Mention** |  |
| **Spécialité** |  |
| **Directeur du Mémoire** |  |
| **Date de soutenance** |  |
| **INDICATIONS BIBLIOGRAPHIQUES** |
| **Titre du document en français (obligatoire)** |  |
| **Résumé en français (obligatoire)** |  |
| **Mots-clés en français (obligatoire)** |  |
| **Titre du document en anglais (facultatif)** |  |
| **Résumé en anglais (facultatif)** |  |
| **Mots-clés en anglais (facultatif)** |  |

(\*À remplir par l’auteur du document et à transmettre aux secrétariats des scolarités de Master avec l’autorisation de diffusion sur internet.)