

	Université de Sfax Institut Supérieur des Arts et Métiers de Sfax		Autorisation de dépôt de Mémoire de Mastère de Recherche D
	STA-FR-20/00	15/05/2024	

Année universitaire : [2025/2026]

Mastère de recherche en Design Spécialité

Nom et Prénom de l'étudiant (e) :

N° de la carte d'étudiant : **E mail :**

N° Téléphone : **Année d'inscription au mastère en Design :**

Intitulé définitif du Mémoire :

Premier intitulé si modification a eu lieu :

Avis de l'Enseignant responsable :

Nom, prénom et signature :

Date de dépôt :/...../.....

Commission de mastère :

Date de réception :

Taux de plagiat :

Décision :