

AUTORISATION D'IMPRESSION DE THESE

Je soussigné Professeur : Rapporteur pour le jury de

Mme : / Mlle / M :

CNE : / - - / / - - / / - - / / - - / /

Déclare avoir pris connaissance du travail que compte présenter ce candidat et qui sera

Intitulé :

.....

.....

.....

Je n'émet aucune objection à ce que cette thèse soit imprimée et publiquement soutenue par
l'intéressé (e).

Mots clés :

.....

.....

.....

Casablanca le : / - - / / - - / / - - / / - - - - / /

Cachet & signature