



Demande de

Redoublement **Dérogation**

Je soussigné (e),

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu :

Nationalité :

C.I.N :

Téléphone:

Mail :

Inscrit (e) en 1^{ère} année 2^{ème} année mastère de

Recherche Professionnel

Nom et Prénom de l'encadrant :

Titre de sujet :

.....
.....
.....

vous prie par la présente d'accepter ma demande de dérogation pour un dépôt tardif de (mon mémoire ; rapport de stage) de mastère pour les raisons suivantes :

- Problèmes de santé (Justificatifs à fournir)
 Problèmes d'avancement empirique (avis de directeur exigé)
 Autres :

Signature de l'étudiant (e)

Date :

Partie réservée au directeur de mémoire	Décision finale suite à la commission
<p>Avis délivré par le directeur</p> <p>Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> Avis favorable pour Mois</p> <p>à partir de <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Avis défavorable</p>