

FORMULAIRE D'AUTORISATION D'ACCÈS

Département :

Master :

DÉCLARATION DU RESPONSABLE DU PROJET DE FIN D'ETUDES

Je soussigné, **le(a) Professeur(e)** :, agissant en qualité de responsable du Projet de Fin d'Études (PFE), autorise l'étudiant(e) :

M. / Mme :

Titulaire de la CIN n° :

à accéder dans les locaux du Laboratoire /Equipe non affiliée :

De 20h00 à minuit, du lundi au vendredi, durant la semaine du - - / - - / - - - - au - - / - - / - - - -

Cette dérogation est nécessaire pour respecter le protocole expérimental et l'échéancier des recherches liées à ce Master :

Signatures

Doctorant(e)	Responsable PFE	Directeur du Laboratoire/Equipe non affilié

Fait à Meknès, le - - / - - / - - - -

NB₁ : Rayer les mentions inutiles.

NB₂ : Ce document d'autorisation doit être déposé au Guichet n°5

NB₃ : Le dépôt de cette demande doit être effectué au plus tard chaque lundi à 12h00, en début de semaine.