MEMOIRE DE FIN D'ETUDES / Binôme

Formation : ……

……

Promotion N° :……

I. IDENTIFICATION DES STAGIAIRES :

STAGIAIRE 01 :

Nom(s) et Prénom(s) :……	
Date et lieu de naissance :	……
Adresse :	…… ……
Organisme employeur : **(Dénomination et adresse complète)**	…… ……

STAGIAIRE 02 :

Nom(s) et Prénom(s) :……	
Date et lieu de naissance :	……
Adresse :	…… ……
Organisme employeur : **(Dénomination et adresse complète)**	…… ……

II. IDENTIFICATION DU THEME DU MEMOIRE :

Organisme d'accueil où s'effectuera le Stage Pratique : **(Dénomination et adresse complète)**	…… …… ……
Intitulé exact du thème du mémoire :	…… ……
Cas pratique :	…… ……

III. NOM DE l'ENCADRANT DU MEMOIRE :……

Visa de L'INPED	Visa de L'Encadrant	Visa de l'Employeur	Visa de l'organisme d'accueil

NB :

- **Les données figurant sur cette fiche seront utilisées par l'INPED en application des dispositions de la loi 18-07 du 10 juin 2018 portant protection des données personnelles.**
- **Ce formulaire doit être rempli et établi en trois exemplaires.**

Propriété INPED. Ne peut être diffusé en externe sans autorisation de la Direction