

5 I HCF G5 HCB Xi 8 F97 H9I F 89 H<9 G9
ci Xi F9 GDCBG5 6 @ Xi 8 D@CA9 XY' „a Y'7 M7 @

5 BB99 i B=J9FGH5 F9 &\$%S!&\$SS

Je soussigné(e)

Fonction

Certifie que Monsieur, Madame,
(rayer la mention inutile)

Nature des études

peut effectuer.....heures d'enseignement (équivalent TD) à l'Université
Savoie Mont Blanc sans que ses travaux soient perturbés

Fait à, le.....

Signature du Directeur de thèse ou
du Responsable du diplôme de 3ème cycle

Cachet de l'Etablissement