



Institut supérieur privé des sciences paramédicales

LETTRE D'APPROBATION D'UN PROJET DE FIN D'ETUDE

Licence appliquée en : _____

Sujet du PFE : _____

Terrain de stage de la partie pratique : _____

Mots-clés : _____

Problématique : _____

Références bibliographiques : _____

Etudiant(s) :

	1 ^e étudiant	2 ^e étudiant (le cas échéant)
Prénom		
Nom		
Matricule		
Classe		
Groupe		
Téléphone		
Email		
Signature		

Encadrant(s) :

	1 ^e encadrant	2 ^e encadrant (le cas échéant)
Prénom		
Nom		
Grade ^(*)		
Institution de rattachement		
Téléphone		
Email		
Signature		

Avis du comité pédagogique :

Date : _____

 Favorable Défavorable. Motif : _____

	Coordinateur de filière
Prénom	
Nom	
Signature	

(*) Précisez : **technicien supérieur paramédical sur terrain de stage, professeur paramédical ou médecin**