



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة هواري بومدين للعلوم والتكنولوجيا
كلية علوم الأرض الجغرافيا والتهيئة العمرانية

Autorisation de dépôt de Mémoire

A

Monsieur le Responsable de la bibliothèque

Je Soussigné Monsieur.....président du jury avoir approuvé
la conformité de mise en page avec correction finales du mémoire.

Nom de l'étudiant. 1-.....

2-.....

Titre du mémoire.....

.....

.....

Signature du président du jury