

BIBLIOTHEQUE DE L'UNIVERSITE DE SAINT-ETIENNE  
ALL - SHS  
1, rue Tréfilerie  
42023 SAINT-ETIENNE CEDEX 2

## MEMOIRES et RAPPORTS DE STAGES

*Art, Lettres, Langues, Sciences Humaines et Sociales*

NOM, PRENOM

TITRE DU MEMOIRE

PROPOSITION DE MOTS-CLES

DISCIPLINE

ENSEIGNANT DIRECTEUR

DATE DE SOUTENANCE

### AUTORISATION

Je soussigné(e)

- |  |     |   |
|--|-----|---|
| - <b>autorise</b> la consultation de mon mémoire             | OUI | NON   |
|  |     | si NON définitivement<br>ou pendant .....années |
| - <b>autorise</b> le prêt de mon mémoire                     | OUI | NON   |
| - <b>autorise</b> la communication de la note de mon mémoire | OUI | NON   |

A Saint-Etienne, le

Signature

---

Le formulaire complété est à rapporter ou à renvoyer à la B.U.