



FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION EN MASTER 2 RECHERCHE (M2R)

Année Académique 2025-2026

Laboratoire Sollicité :

Axe sollicité......

IDENTIFICATION DU CANDIDAT

Nom (s) :

Prénom(s) :

Nationalité.....Région d'origine.....Département d'origine.....

Date de naissance..... Lieu.....Sexe.....

Dernier diplôme Universitaire

.....

Date d'obtention.....Lieu d'obtention.....Spécialité.....

Mention :

Adresse mail :.....Tel1.....Tel2.....

Téléphone (Whatsapp) :.....BP.....

ACTIVITES ACTUELLES

Etudiant ☐ Enseignant ☐ Employé ☐ Autres ☐

PROPOSITION ENCADREMENT DE MEMOIRE

Intitulé du projet de recherche :.....

.....

.....

Nom(s) et prénom (s) du Directeur du mémoire :.....

Grade :.....Lieu d'Exercice.....

Nom(s) et prénom (s) du Co-Encadreur.....

Grade :.....Lieu d'Exercice.....

Je déclare sur l'honneur la véracité des informations ici fournies. L'ED-STES pourra le cas échéant vérifier et m'exclure du cycle de formation au cas où certaines informations s'avèrent erronées

Date et Signature du Candidat
Date and Signature of Candidate

Photo 4×4