



مصلحة المرحلة الثالثة

شهادة الماجستير

LMD

A.R

جامعة تونس
 Université de Tunis

الشهادة :

الاختصاص :

رقم بطاقة التعريف الوطنية :

<input type="text"/>					
<input type="text"/>					

بالنسبة للطلبة الأجانب المعرف الصادر عن المديرية العامة للتعاون الدولي :

الاسم :

اللقب :

العنوان :

رقم الهاتف :

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

العنوان الإلكتروني :

الأستاذ المشرف :

تاريخ أول تسجيل :

تاريخ إيداع البحث :

تاريخ المناقشة :

الموضوع :

.....
.....
.....

لجنة المناقشة :

الرئيس :

المشرف :

العضو :

تحصلت على شهادة الماجستير بملحوظة :

إني الممضي أسفه أشهد بصحة المعلومات المبينة أعلاه
 تاريخ تسلم الشهادة

تونس في :
 الإمضاء