msii ÉCOLE DOCTORALE

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

ATTESTATION DE PRESENCE

☐ Mme ☐ Melle ☐ M. (NOM et Prénom) : ……..

Laboratoire : …….....

Cours : ……...……

Code : ……..……..

Enseignement : ……

Lieu : ……...……

Nom de l'intervenant : …….……

Nombre d'heures : …….……..……

Dates du cours	Signature de l'Intervenant

Dates du cours	Signature de l'Intervenant