



Autorisation de diffusion et d'archivage du mémoire de master dans DUMAS

Autorisation de l'étudiant.e., auteur.e du mémoire

*Les champs marqués d'une * doivent être remplis et sont nécessaires à la réalisation matérielle du dépôt*

Je soussigné.e

* Nom.....

* Prénom.....

* Adresse mail.....

* Téléphone.....

*Titre du
mémoire :

* Dirigé par (nom et prénom du Directeur de mémoire) :
.....

Certifie que la version électronique de mon mémoire déposée à la bibliothèque est

Conforme à la version remise au jury

A été modifié après jury conformément aux demandes de ce dernier

Certifie que ce mémoire est un document original fruit d'un travail personnel

Je conserve en revanche tous mes droits d'auteur, ainsi que les responsabilités afférentes sur le travail diffusé

Autorise, sans limitation de temps, Avignon Université à diffuser mon mémoire sur Internet via la plateforme Dumas

Fait à....., le.....

Signature de l'étudiant.e

Précédée de la mention « bon pour accord »

Les données collectées via ce formulaire sont destinées à la gestion administrative et technique du dépôt. Elles sont conservées et traitées sous l'autorité du Président d'Avignon Université, pour la finalité énoncée. A l'issue du traitement cette autorisation de diffusion sera conservée et archivée. Vous pouvez accéder à ces données, les modifier, ou solliciter le Délégué à la protection des données pour toute question à l'adresse suivante : dpo@univ-avignon.fr

JE CERTIFIE QUE :

- La version numérique déposée est conforme à l'exemplaire imprimé remis au jury, sauf en cas de demande de modification par le jury. Dans ce cas une nouvelle version doit être déposée dans les 3 mois suivant la soutenance.
- Responsable du contenu de mon mémoire, je ne diffuserai pas d'éléments non libres de droit ou qui pourraient porter atteinte au respect de la vie privée.
- Le mémoire ne comporte pas de documents ou d'informations pour lesquels je n'aurais pas obtenu les autorisations écrites de reproduction, de représentation ou de diffusion nécessaires
- Si le mémoire porte sur un établissement ou une entreprise révélant des informations (organigrammes, données financières...) sur celles-ci, j'ai obtenu l'autorisation de l'établissement. Dans le cas contraire, j'aurai anonymisé les noms des personnes citées ainsi que les noms des entreprises
- Je suis informé.e que je pourrai à tout moment demander la rectification de mes données à caractère personnel ou modifier mon autorisation de diffusion par l'envoi d'un courriel à bu-recherche@univ-avignon.fr
- J'agis en l'absence de toute contrainte.

Fait à, le.....

Signature de l'étudiant.e

AVIS DU DIRECTEUR DE MÉMOIRE ET/OU DU PRÉSIDENT DU JURY

Je soussigné(e) porte un

- AVIS FAVORABLE** à la diffusion dans les conditions établies par l'auteur.
- AVIS DEFAVORABLE.**

Fait à, le.....

Signature du directeur de mémoire

Les données collectées via ce formulaire sont destinées à la gestion administrative et technique du dépôt. Elles sont conservées et traitées sous l'autorité du Président d'Avignon Université, pour la finalité énoncée. A l'issue du traitement cette autorisation de diffusion sera conservée et archivée. Vous pouvez accéder à ces données, les modifier, ou solliciter le Délégué à la protection des données pour toute question à l'adresse suivante : dpo@univ-avignon.fr