Association Pour la Médiation Familiale

ENGAGEMENT DE TRAVAIL
ET
AUTORISATION DE PUBLICATION
Trophée des Mémoires

Je, soussigné(e) :

Prénom, Nom :

Adresse postale :

N° de téléphone :

Adresse mail :

m'engage par la présente à travailler avec la commission Trophée des Mémoires de l'APMF en cas de publication de mon mémoire ou de son résumé.

J'autorise également sa publication dans le numéro spécial Trophée des Mémoires de la revue Tiers de l'APMF.

Fait à , le / /

Signature :