

**DEMANDE D'AUTORISATION D'INSCRIPTION**  
en

**MASTER SCIENCES DE L'UNIVERS ET TECHNOLOGIES SPATIALES**  
**DOMAINE : SCIENCES, TECHNOLOGIES, SANTE**  
**MENTION : SCIENCES DE L'UNIVERS ET TECHNOLOGIES SPATIALES**  
**SPÉCIALITE : PLANETOLOGIE**

**Parcours Recherche - Planétologie Ile de France**

**Année M2**

**(Année universitaire 2018-2019)**

**NOM :**

**Prénom :**

Spécificité de la Maîtrise, M1 (ou équivalent) :

Date d'obtention de la Maîtrise, M1 (ou équivalent) :

**NOM et PRENOM du RESPONSABLE du MASTER (parcours Planétologie Ile de France)**  
**: Alain DORESSOUDIRAM**

Avis, date, signature du Responsable :

Paris, le

Le Responsable du Master  
Parcours Planétologie (année M2)

**AUTORISATION D'INSCRIPTION : ACCORD - REFUS (1)**

Le Président de l'Observatoire de Paris,  
Claude CATALA

(1) rayer la mention inutile