

M .....  
Etudiant (e) en ..... Année  
Département de Pharmacie  
Faculté de Médecine – BATNA2 –

Batna, le : .....

**À**

M .....  
.....

**Objet : A/S Demande d'un stage pratique**

J'ai l'honneur de venir très respectueusement, solliciter votre haute bienveillance, vous demander de bien vouloir donner accord à ma demande d'un stage pratique, au niveau de.....  
pour une durée de ....., et ce, du :.....  
Au : .....

Dans l'attente d'une suite que j'espère favorable, veuillez croire en mon respect le plus profond.

**L'intéressé (e)**

**Avis du Chef de département  
de Pharmacie**

**Avis du Pharmacien chef**