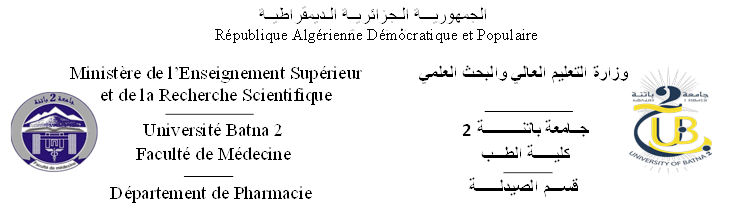
****

**N° Série : ....../FM/DP/2023**

**Mémoire de fin d’études**

**En vue de l’obtention du diplôme**

**De Docteur en Pharmacie**

**Thème**

***Sujet du mémoire***

**Présenté par :**

**-**

**-**

**Soutenu publiquement le : / /**

**Membres du jury :**

**-*Nom prénom grade - université* Président**

**-*Nom prénom grade - université* Encadrant**

**-*Nom prénom grade - université* Co-encadrant**

**-*Nom prénom grade - université* Examinateur**

**-*Nom prénom grade - université* Examinateur**

**Année universitaire : 2022-2023**