

Fonds des Affections Respiratoires a.s.b.l.
Fédération Wallonie-Bruxelles

Titre du mémoire

Mémoire réalisé dans le cadre de la
FORMATION CONTINUÉE EN TABACOLOGIE
Coordonnée par le FARES

[Nom Prénom]

[Fonction éventuelle]

[Promoteur(s)]

Année académique [année]

[Version éventuelle du mémoire (si 1^{ère} version, ne rien indiquer)]