



CLAUSE DE CONFIDENTIALITE

L'étudiant :

Nom :

Prénom :

ainsi que la Louvain School of Management s'engagent à considérer comme strictement confidentielles et à tenir secrètes vis-à-vis des tiers toutes les informations, techniques ou scientifiques, que l'entreprise :

Nom :

Rue :

Code Postal : **Ville :** **Pays :**

Site internet : **Tél :**

représentée par

M/Mme :

Fonction :

Tél : **E-mail :**

pourra leur communiquer, ou dont ils pourraient avoir connaissance, sauf autorisation préalable et écrite de ladite entreprise.

Les obligations définies dans la présente clause, resteront en vigueur pour une durée de dix années (10) à dater de la signature de la présente clause par chacune des parties concernées.

Fait en 3 exemplaires, chacun reconnaissant avoir reçu le sien

L'ETUDIANT	L'ENTREPRISE	LE MEMBRE DU PERSONNEL ACADEMIQUE REPRESENTANT LA LSM
NOM DATE	NOM DATE	NOM DATE