

Autorisation d'inscription ou de changement de cours

Date limite : 15 jours après le début du semestre

Année : 20 - 20

N'étudiant :

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Adresse mail :

Intitulé de la formation suivie :

Cours 1 demandé :

- Code :
- Intitulé :
- Groupe :

En remplacement du cours 1 :

- Code :
- Intitulé :
- Groupe :

Signature de l'enseignant *ou joindre l'accord écrit de l'enseignant à votre e-mail :*

Cours 2 demandé :

- Code :
- Intitulé :
- Groupe :

En remplacement du cours 2 :

- Code :
- Intitulé :
- Groupe :

Signature de l'enseignant *ou joindre l'accord écrit de l'enseignant à votre e-mail :*

Date :

Signature de l'étudiant :

Nommer le fichier avec la syntaxe suivante : NOM_Prenom (ex : DUPONT_Claire.pdf) et l'envoyer par email ou le déposer à votre [secrétariat pédagogique](#) avec les pièces justificatives au plus tard 15 jours après le début du semestre.