



**REORIENTATION EN DEBUT D'ANNEE UNIVERSITAIRE**  
**Année universitaire 2018/2019**

**Cette demande est à déposer au service de la Scolarité Centrale**

N° étudiant : .....

Nom .....

Prénoms : .....

Date de naissance : .....

Tél : .....

Adresse électronique : .....

**Diplôme d'inscription initial :**

.....

**Diplôme demandé en réorientation :**

.....

.....

Date : ..... Signature de l'étudiant

**Décision du Directeur  
de la composante d'origine**

- Favorable  
 Défavorable

Date :  
Tampon et signature :

**Avis du responsable  
pédagogique de la  
composante d'accueil**

- Favorable  
 Défavorable

Date :  
Nom  
Signature :

**Décision du Directeur  
de la composante d'accueil**

- Favorable  
 Défavorable

Date :  
Tampon et signature :