

DEMANDE D'INSCRIPTION EN DOUBLE DIPLOME
Année universitaire 2017/2018

N° étudiant : Nom :

Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Tel : Adresse électronique :

Diplôme d'inscription 2016/2017 :

(Précisez l'année d'études : exemple : 1^{ère} année Licence LLCE Italien)

Résultat diplôme 2016/2017 : (admis - ajourné)

Diplôme principal 2018/2019 :
précisez l'année d'études

Deuxième diplôme 2018/2019 :
précisez l'année d'études

Date :

Signature

<p style="text-align: center;"><u>Avis du Directeur de l'UFR choisie à titre principal</u></p> <p><input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable</p> <p>Date : Signature :</p>	<p style="text-align: center;"><u>Avis du Directeur de l'UFR choisie à titre secondaire</u></p> <p><input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable</p> <p>Date : Signature :</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------