DATE DE DÉPÔT DU FORMULAIRE : …. /…. /….

DEMANDE POUR SUIVRE DES COURS EN TANT QU'AUDITEUR LIBRE

☐ Première inscription à l'UPPA

☐ Réinscription à l'UPPA

État civil

Nom : ..... Nom d'usage : .....

Prénom(s) : .....

Date et lieu de naissance : .....

Département ou pays de naissance : .....

Coordonnées

Profession : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : ..... E-mail : .....

Parcours de formation

Année d'obtention du baccalauréat (ou équivalent) : .....

Dernier diplôme obtenu : .....

Niveau d'études : .....

Formation demandée

Collège / Composante de formation : .....

Formation : .....

Niveau (L1, L2, L3, M1 ou M2) : .....

Unités d'enseignement choisies

(Indiquer impérativement l'intitulé complet des unités d'enseignement – 8 UE maximum)

.....

.....

.....

.....

Motivation de la demande

.....

.....

.....

.....

Je soussigné(e) .....,

déclare avoir pris connaissance du statut d'auditeur libre et en accepter les conditions.

Fait à ....., le .... / .... / .....

Signature du demandeur :

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Avis du responsable de la formation

☐ Favorable

☐ Défavorable

Motif (en cas d'avis défavorable) :

.....

À ....., le .....

Cachet et signature

Avis du Directeur du Collège et/ou du Directeur de l'Institut / École

☐ Favorable

☐ Défavorable

Motif (en cas d'avis défavorable) :

.....

À ....., le .....

Cachet et signature

Décision du Président de l'Université

☐ Acceptée

☐ Refusée

À ....., le .....

Cachet et signature