



A remettre au Service Formation Continue après validation par le titulaire du cours et la Faculté concernée

1.A REMPLIR PAR L'ÉTUDIANT (JOINDRE LA PHOTOCOPIE DE VOTRE CARTE D'IDENTITÉ ET UNE PHOTO TYPE IDENTITÉ EN FORMAT JPG) – (JOINDRE UN MOT EXPLIQUANT VOTRE MOTIVATION)

NOM ET PRENOM :

ETAT CIVIL : ☐ CÉLIBATAIRE ☐ MARIÉ(E) ☐ VEUF/VEUVE ☐ SÉPARÉ(E) ☐ COHABITANT(E) LÉGALE(E)

LIEU ET DATE DE NAISSANCE : NATIONALITE :

RUE : **N° :** ... **BTE :**

CODE POSTAL :..... **VILLE :**

TÉL/GSM :

E-MAIL :

INTITULE DU DIPLÔME OBTENU :

ANNEE D'OBTENTION : □□□□ - □□□□ - JOINDRE UNE COPIE

AVEZ-VOUS DÉJÀ ÉTÉ INSCRIT À L'UMONS :

SI OUI, NOM DE LA FORMATION :

N° de l'UE	Intitulé de l'UE	Crédits	Titulaire	Signature du titulaire

Fait à, le.....

Signature

2.A REMPLIR PAR LA FACULTÉ

Décision	L'étudiant(e) est ☐ autorisé(e) ☐ n'est pas autorisé(e) À s'inscrire à des cours isolés Motif du refus :	Cachet de la Faculté
------------------------	--	-----------------------------