

DEMANDE DE VALIDATION D'ACQUIS DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

(Selon articles L-613-5 et suivants du code de l'Education)

remplir par l'étudiant

En vue d'une admission et/ou inscription en : **LICENCE** **MASTER**

Nom : Prénom(s) :
Nom d'épouse : Date de Naissance :
E-Mail : N° Etudiant :

MENTION
SPECIALITÉ PARCOURS

MOTIF* : Réorientation Validation de Semestre Validation d'UE Validation d'EC Autre
Date : Signature de l'Etudiant :

* Joindre justificatifs des acquis antérieurs (programme, relevés de notes etc.)

CADRE RESERVÉ AUX PROPOSITIONS DE LA COMMISSION PÉDAGOGIQUE DE LA FACULTÉ DES LETTRES

Validation au titre de la Licence - Mention : Parcours :
 LICENCE 1 LICENCE 2 LICENCE 3 (cocher le(ou les) niveau(x) concerné(s))

Validation de Semestre, d'UE ou d'EC

Semestre..... : Totale <input type="checkbox"/> Partielle <input type="checkbox"/>		Semestre..... : Totale <input type="checkbox"/> Partielle <input type="checkbox"/>	
Code UE ou EC	Intitulé UE ou EC	Code UE ou EC	Intitulé UE ou EC

Nombre de crédits accordés :/ 60 ECTS ou/120 ECTS ou/180 ECTS

Validation au titre du MASTER - Mention : Spécialité/Parcours :
 MASTER 1 MASTER 2 (cocher le niveau concerné)

Validation de Semestre, d'UE ou d'EC

Semestre..... : Totale <input type="checkbox"/> Partielle <input type="checkbox"/>		Semestre..... : Totale <input type="checkbox"/> Partielle <input type="checkbox"/>	
Code UE ou EC	Intitulé UE ou EC	Code UE ou EC	Intitulé UE ou EC

Nombre de crédits accordés : / 60 ECTS ou ... /120 ECTS

Validation refusée - Motif :

Date : Nom et signature du Responsable de la Commission Pédagogique : Cachet de l'U.F.R.

DÉCISION Présidente de Sorbonne Université :

Proposition de la Commission

Acceptée

Refusée
Signature :

Motif : Date :