

## DEMANDE DE CHANGEMENT DE FORMATION

NOM : ..... Prénom(s) : .....

N° d'immatriculation : .....

**Actuellement, je suis en**  Bachelor  Complément d'études  Master  Bi-di  Doctorat

SECTION :  Maths  Info  Math-num  Sc. Comp.  Phys.  Astro  Chimie  Bioch

Biologie  Biolmique  Archéo  Sc. de la Terre  MUSE  Pharmacie

**Je souhaite changer en**  Bachelor  Complément d'études  Master  Bi-di  Doctorat

SECTION :  Maths  Info  Math-num  Sc. Comp.  Phys.  Astro  Chimie  Bioch

Biologie  Biolmique  Archéo  Sc. de la Terre  MUSE  Pharmacie

Dès le semestre de  Automne 20...  Printemps 20...

Motif du changement : .....

.....  
.....  
.....

Genève, le ..... Signature de l'étudiant : .....

*A compléter par le conseiller académique facultaire :*

Accepté

Refusé

avec transfert de notes

sans transfert de notes

des équivalences peuvent être octroyées (merci de remplir le formulaire de demande d'équivalence)

**Date et signature** : .....

Semestre :

Code formation :

Date et tampon :