

DEMANDE D'INSCRIPTION AUX EXAMENS

NOM : Prénom(s) :

N° d'immatriculation :

FORMATION : Bachelor Master Doctorat en

Mobilité Complément Co/Pré-requis Auditeur horizon Plan libre Certificat SMS

Hors Faculté : Lettres SDS GSEM GSI CUI FAPSE Droit Médecine ISE Autre

Hors UNIGE : Hépia Unil Unine EPFL Autre :

Code du cours	Nom du cours	Evaluation choisie Ecrit, oral, contrôle continu, rapport etc.	Enseignant principal	Groupe de cours (Avancés, à choix restreint, à option, à choix libre, obligatoires, etc.)

Date de la demande : Signature

Le formulaire doit être remis par l'étudiant, une fois rempli et signé, au Secrétariat des étudiants de la Faculté