

DEMANDE D'INSCRIPTION AUX EXAMENS EN ATTENTE D'OPPOSITION SUR ELIMINATION

NOM : Prénom(s) :

N° d'immatriculation :

FORMATION : ☐ Bachelor ☐ Complément ☐ Certificat ☐ Master ☐ Bi-di

SECTION : ☐ Maths ☐ Info ☐ Math-num ☐ Comp. bio ☐ Comp. chim ☐ Comp. Terre

☐ Physique ☐ Astronomie ☐ Chimie ☐ Biochimie ☐ Biologie ☐ Biologie

☐ Archéologie ☐ Sc. de la Terre & environnement ☐ Pharmacie ☐ Biomed

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