



DEMANDE DE PROLONGATION

FORMATION : Bachelor Master en

NOM : Prénom(s) :

N° d'immatriculation :

Semestre d'automne 20...

Semestre de printemps 20...

Motif :

.....

.....

Date de la demande : Signature

À REMPLIR PAR LE-LA DIRECTEUR/RICE DE TRAVAIL DE FIN D'ETUDES

Je soutiens la demande ci-dessus

Je ne soutiens pas la demande ci-dessus

Remarques :

.....

Nom : Prénom :

Date : Signature

À REMPLIR PAR LE-LA CONSEILLER-E ACADEMIQUE DE LA SECTION

Nom : Prénom : Section :

Je soutiens la demande ci-dessus

Je ne soutiens pas la demande ci-dessus

Remarques :

.....

Date : Signature

A REMPLIR PAR LE DECANAT

Accepté

Refusé

Remarques :

.....

Date : Signature

Le formulaire doit être remis par l'étudiant-e, au Secrétariat des étudiants de la Faculté à l'attention du Décanat, une fois rempli et signé par son directeur/rice de travail, le-la conseiller-e académique de la Section et lui/elle-même. 2 MOIS AVANT LE DEBUT DU SEMESTRE.