

DEMANDE DE REORIENTATION – SCIENCES DE LA VIE

Année universitaire : 20..... / 20.....

IDENTITE DE L'ÉTUDIANT

NOM – Prénom

Numéro étudiant

Email@etu.univ-cotedazur.fr

Téléphone

Inscription pour l'année en cours

DEMANDE D'ORIENTATION

Inscription demandée

Motivation :

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

Nice, le Signature obligatoire

AVIS DE L'ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE

Semestre impair validé OUI NON

Semestre pair validé OUI NON

Orientation autorisée OUI NON

Inscription autorisée en :

Signature