

DEMANDE DE VALIDATION D'ACQUIS DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
(Selon articles L-613-5 et suivants du code de l'Education)

à remplir par l'étudiant

En vue d'une admission et/ou inscription en : **LICENCE** ☐ **MASTER** ☐
 Nom : Prénom(s) :
 Nom d'épouse : Date de Naissance :
 E-Mail : N° Etudiant :

MENTION
 SPECIALITÉ PARCOURS

MOTIF* : ☐ Réorientation ☐ Validation de Semestre ☐ Validation d'UE ☐ Validation d'EC ☐ Autre
 Date : Signature de l'Etudiant :

* Joindre justificatifs des acquis antérieurs (programme, relevés de notes etc.)

CADRE RESERVÉ AUX PROPOSITIONS DE LA COMMISSION PÉDAGOGIQUE DE LA FACULTÉ DES LETTRES

☐ Validation au titre de la Licence - Mention : Parcours :
☐ LICENCE 1 ☐ LICENCE 2 ☐ LICENCE 3 (cocher le(ou les) niveau(x) concerné(s))

Validation de Semestre, d'UE ou d'EC

Semestre..... :	Totale ☐	Partielle ☐	Semestre..... :	Totale ☐	Partielle ☐
Code UE ou EC	Intitulé UE ou EC		Code UE ou EC	Intitulé UE ou EC	

Nombre de crédits accordés : / 60 ECTS ou / 120 ECTS ou / 180 ECTS

☐ Validation au titre du MASTER - Mention : Spécialité/Parcours :
☐ MASTER 1 ☐ MASTER 2 (cocher le niveau concerné)

Validation de Semestre, d'UE ou d'EC

Semestre..... :	Totale ☐	Partielle ☐	Semestre..... :	Totale ☐	Partielle ☐
Code UE ou EC	Intitulé UE ou EC		Code UE ou EC	Intitulé UE ou EC	

Nombre de crédits accordés : / 60 ECTS ou ... / 120 ECTS

☐ Validation refusée - Motif :

Date : Nom et signature du Responsable de la Commission Pédagogique : Cachet de l'U.F.R.

DÉCISION DU DOYEN DE LA FACULTÉ DES LETTRES :

Proposition de la Commission

Acceptée ☐

Refusée ☐

Motif :

Date :

Signature :