

DEMANDE D'AUTORISATION D'INSCRIPTION à L'IUT

DATE LIMITE d'inscription autorisée :

(après la date limite d'inscription de l'arrêté présidentiel : 20/09/2024 inclus)

Année Universitaire 2024-2025

Je soussigné.e

NOM _____ Prénom _____

Né.e le _____ à _____

Dépt (ou pays) _____ Nationalité _____

Adresse _____ Tél. _____

Email _____

Certifie être titulaire du Baccalauréat, série _____ Obtenu le : _____

Etab. _____ Lieu _____

Sollicite **une inscription** à l'IUT du Mans en :

1^{ère} année 2^{ème} année Licence Professionnelle

Filière (obligatoire) :

SITUATION UNIVERSITAIRE

Années Universitaires	Etudes suivies depuis le BAC	Lieu	RESULTATS 1 ^{ère} SESSION		RESULTATS 2 ^{ème} SESSION	
			Semestres Impairs	Semestres Pairs	Semestres Impairs	Semestres Pairs
2023-2024						
2022-2023						
2021-2022						
2020-2021						

<p align="center">Avis pédagogique du responsable de la filière</p> <p>Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/></p> <p>Motif en cas de refus*:</p> <p>.....</p> <p>Date : Nom du responsable : <u>Signature du Responsable</u> :</p>	<p align="center">Avis administratif du Directeur de l'IUT</p> <p>Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/></p> <p>Motif en cas de refus*:</p> <p>.....</p> <p>Date : Nom du Directeur : <u>Signature du Directeur</u> :</p>	<p align="center">Avis final du Président de l'Université du Mans</p> <p>Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/></p> <p>Motif en cas de refus :</p> <p>.....</p> <p>Date : Nom du Président : <u>Signature du Président</u> :</p>
---	---	--

***Autre que le motif hors délai et voir si un autre niveau ou une autre formation peuvent être proposés**

