UNIVERSITE CADI AYYAD
FACULTE DES SCIENCES ET TECHNIQUES
MARRAKECH

جامعة القاضي عياض
كلية العلوم و التقنيات
مراكش

Avenue Abdelkrim Khattabi B.P. 549 Guéliz 40.000 Marrakech
Tél. : (212) 5 24 43 34 04 Fax : (212) 5 25 43 31 70

DEMANDE DE DEROGATION EN VUE DE POURSUITE DES ETUDES EN LICENCE
(A déposer dès les résultats définitifs des semestres et au plus tard le 8 juillet)

Je soussigné(e) :

Nom : ……

Prénoms : ……..

N°APOGEE : …….. CNE : ……..…… Année d'obtention du baccalauréat : ……

Années d'études suivis: Un an ☐ Deux ans ☐ Trois ans ☐ Quatre ans ☐

Filière : ☐ TC-BCG ☐ LST GARM ☐ LST EE ☐ LST BP ☐ LST BIO-ANALYSES

☐ TC-MIPC ☐ TC-MIP ☐ LST IEEA ☐ LST PCM ☐ LST MIASI ☐ LST PM ☐ LST SIR

Nombres de semestres validés : …… Nombre de modules validés (Note>=10/20) : ……

sollicite une autorisation de se réinscrire en Licence pour les raisons suivantes :

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

(En cas de maladie, de raisons graves personnelles ou familiales, joindre toutes pièces justificatives)

Date : …… Signature :