UNIVERSITE CADI AYYAD
Faculté des Sciences et Techniques
Marrakech

جامعة القاضي عياض
كلية العلوم والتقنيات
مراكش

Avenue Abdelkarim Khattabi B.P. 549 Guéliz 40 000 Marrakech
Tél. : (212) 05 24 43 34 04 Fax : (212) 05 24 43 31 70

DEMANDE DE DÉROGATION EN VUE DE POURSUITE DES ÉTUDES EN LICENCE

(A DÉPOSER DÈS LES RÉSULTATS DÉFINITIFS DES SEMESTRES ET AU PLUS TARD LE : 8 JUILLET)

Je soussigné(e) :

Nom : ……
Prénoms : ……
CNE : …… ***Année d'obtention du baccalauréat :*** ……..……..…

Année d'étude : ☐ ***1ère année*** ☐ ***2ème année*** ☐ ***3ème année*** ☐ ***4ème année***

Filière :

☐ ***TC-BCG*** ☐ ***LST GARM*** ☐ ***LST EE*** ☐ ***LST Bio PIAE***

☐ ***TC-MIPC*** ☐ ***LST IEEA*** ☐ ***LST PCM*** ☐ ***LST MIASI*** ☐ ***LST SPI***

Nombre 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 :