

DEMANDE DE CHANGEMENT DE GROUPE CM

Date limite de dépôt auprès du service de scolarité, en mains propres ou par voie postale :
vendredi 13 septembre 2024

Nous soussignons,

Etudiant 1

Nom :

Prénom :

N° étudiant :

Cursus :

Groupe :

Etudiant 2

Nom :

Prénom :

N° étudiant :

Cursus :

Groupe :

Souhaitons intervertir nos places au sein des groupes de promotion.

Date :

Signature étudiant 1 :

Signature étudiant 2 :

Cadre réservé à l'administration

Date
d'enregistrement de
la demande :

Décision de la scolarité :

☐ Favorable

☐ Défavorable

Date et signature :