

# MASTER SCIENCES, TECHNOLOGIES, SANTÉ

## CONTRAT PÉDAGOGIQUE

NOM (en majuscule) : ..... PRÉNOM (en majuscule) : .....  
 Date et lieu de naissance : .....  
 Adresse mail : ..... N° d'étudiant : .....

### RAPPEL DE L'INSCRIPTION ADMINISTRATIVE

Mention : .....

Parcours : .....

Semestre :      S1     S2   
                     S3     S4

Code UE	Intitulé UE	Ects

**ATTENTION :**

Ce contrat pédagogique doit être validé par le responsable du parcours ou de la mention.

**VISA DU RESPONSABLE DE PARCOURS OU DE LA MENTION**

NOM : ..... Prénom : .....  
 Date : ..... Signature :

