

# 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 :

