

# MASTER SCIENCES, TECHNOLOGIES, SANTÉ CONTRAT PÉDAGOGIQUE

NOM : ..... Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Adresse mail : ..... N° étudiant : .....

**RAPPEL DE L'INSCRIPTION ADMINISTRATIVE :**

Mention : .....

Parcours : .....

Semestre : S1  S2  S3  S4 

Code de l'UE	Libellé de l'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**

Date : .....

Signature :