

Inscription en MASTER 2

RECHERCHE
PROFESSIONNEL



Au titre de la formation initiale Au titre de la formation conti-

Faculté ou Institut.....

Adresse.....

Année universitaire _____/_____

Choix 1 :

Choix 2 :

Choix 3 :

Intitulé du MASTER 2 (mention / programme / spécialité)

Indiquez les MASTERS 2 (mention / programme / spécialité) postulés par ordre de préférence.

Nouveau à Lyon 3 - n° de dossier attribué |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| (Réservé à l'administration)

N° ETUDIANT |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| N° Identifiant National Etudiant |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
(OBLIGATOIRE SI DEJA ATTRIBUÉ PAR LYON 3)

NOM NOM D'EPOUSE

PRENOM SEXE : MASCULIN FEMININ

DATE DE NAISSANCE |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| NATIONALITE

VILLE ET PAYS DE NAISSANCE

ADRESSE

CODE POSTAL |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| VILLE - PAYS

Courriel Téléphone fixe

Profession (éventuellement) Téléphone portable

ETUDES UNIVERSITAIRES (JOINDRE LA PHOTOCOPIE DES DIPLOMES)

DIPLOMES	ANNEE UNIVERSITAIRE	DISCIPLINE	ETABLISSEMENT (préciser ville et pays)	MOYENNES /20	
				1ère session	2ème session
LICENCE ou équivalent					
MAITRISE ou équivalent					
AUTRES					

DATE _____ SIGNATURE DE L'ÉTUDIANT (OBLIGATOIRE)

Rappelez ICI vos nom, prénom et le diplôme postulé:

ETUDIANTS ETRANGERS :
RESULTATS DE L'EXAMEN DE CONTROLE DE LA LANGUE FRANÇAISE

DISPENSE ADMIS REFUSE Préciser motif(s) _____

Date _____ Nom et Signature du responsable du test linguistique

SI LE CANDIDAT NE POSSEDE PAS LES TITRES REQUIS DE PLEIN DROIT

AVIS DU DOYEN DE L'UFR OU DU DIRECTEUR DE L'INSTITUT : FAVORABLE DEFAVORABLE

Date _____ Signature

NOM DU RESPONSABLE DU DE LA MENTION / PROGRAMME / SPECIALITE DU MASTER 2 _____

PROPOSITION POUR L'INSCRIPTION : FAVORABLE DEFAVORABLE LISTE
COMPLEMENTAIRE

REQUIS FAVORABLE SOUS RESERVE DE L'OBTENTION DU DIPLOME

EN CAS D'AVIS DEFAVORABLE, MOTIFS RETENUS :

- Niveau inférieur à celui des étudiants retenus Formation inadaptée
 Résultats insuffisants en : _____
 Autres motifs _____

Date _____ Signature

DECISION DU PRESIDENT OU PAR DELEGATION DU DOYEN OU DIRECTEUR

FAVORABLE DEFAVORABLE Préciser motif(s) _____

Date _____ Signature

(La présente décision peut être attaquée dans un délai de deux mois à partir de sa notification, devant le Tribunal Administratif de Lyon. Dans ce délai de deux mois, elle peut aussi faire l'objet d'un recours gracieux devant le Président de l'Université. A défaut de réponse dans un délai de quatre mois à partir de la demande ou en cas de réponse défavorable avant cette date, la décision, implicite ou explicite, du Président de l'Université, pourrait être attaquée, dans les deux mois, devant le Tribunal administratif de Lyon.

(Article R. 421-1, 421-2 et 421-3 du Code de Justice Administrative.)

INSCRIPTION MASTER 2

ETUDES UNIVERSITAIRES (JOINDRE LA PHOTOCOPIE DE VOS RELEVES DE NOTES)

Nom Prénom de l'étudiant :

Diplôme postulé :

DIPLOMES PREPARES	ANNEE UNIVERSITAIRE	DISCIPLINE	ETABLISSEMENT (préciser ville ou pays)	MOYENNE /20 RESULTAT	
1^{ère} année de licence (ou deug 1)					
2^{ème} année de licence (ou deug 2)					
3^{ème} année de licence (ou licence)					
MASTER 1 (ou maîtrise)					
MASTER 2 (dea - dess) Ou AUTRES (Préparation aux concours, écoles)					