****

|  |
| --- |
| Inscription au séminaire |

|  |  |
| --- | --- |
| **Séminaire (intitulé) :**  **UFR :** | **2025-26**  **Code Apogée :** |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM** (en majuscule) :  **Prénom**(en majuscule) :  **Adresse email** (en majuscule) :  **Adresse postale** :  **Téléphone** (portable) :  ⎪ \_\_ ⎪ \_\_ ⎪ \_\_ ⎪ \_\_ ⎪ \_\_ ⎪ \_\_ ⎪ \_\_ ⎪ \_\_ ⎪ \_\_ ⎪ \_\_ ⎪ | **Numéro d’étudiant(e)** :  ⎪ \_\_ ⎪ \_\_ ⎪ \_\_ ⎪ \_\_ ⎪ \_\_ ⎪ \_\_ ⎪ \_\_ ⎪ \_\_ ⎪  **Année d’études** :  🞎 M1 🞎 M2  **Diplôme**(ex : Master …) :  **UFR** :  **Département** (ex : psychologie) : |

|  |  |
| --- | --- |
| AUTORISATION D’INSCRIPTION à remplir par le responsable de formation du master d’origine de l’étudiant | |
| **Fait à :**  **Le :** | **Signature :** |
| AUTORISATION D’INSCRIPTION à remplir par le responsable du séminaire d’accueil  La capacité d’accueil de votre séminaire est limitée à la gestion d’un seul groupe | |
| **Fait à :**  **Le :** | **Signature :** |
| *Le formulaire une fois complété et signé doit être transmis au secrétariat de votre formation soit en format papier soit par voie électronique.* | |
| **Fait à :**  **Le :** | **Tampon :** |

|  |  |
| --- | --- |
| CONTRAT PEDAGOGIQUE à remplir par l’étudiant(e) | |
| |  | | --- | |  |   Je soussigné(e), ……………………………………….  M’engage pour le semestre 1 ou 2 2025-26 à être assidu(e) au séminaire ci-dessus. | |
| **Fait à** :  **Le**: | **Signature de l’étudiant(e)** : |