

INSCRIPTION 2023-2024 : AUDITEUR LIBRE

FACULTÉ

Je soussigné (e)

NOM et Prénom :

Matricule :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

GSM :

Email :

souhaite m'inscrire en tant qu'auditeur libre aux unités d'enseignement repris à l'annexe 1 du présent document et déclare avoir pris connaissance des dispositions suivantes :

- L'auditeur libre a la possibilité d'assister au(x) unités d'enseignement pour le(s)quelle(s) il a obtenu l'**autorisation de l'enseignant**, sauf dérogation accordée par le jury, l'auditeur libre ne peut pas participer aux travaux pratiques, laboratoires ou toute activité du même type (clinique, stage, etc.) qui seraient éventuellement attachés à cette ou ces unités enseignements.
- L'auditeur libre n'a pas accès aux documents mis en ligne dans le cadre des unités d'enseignement concernées et **n'est, en aucun cas, autorisé à présenter l'examen** des unités qu'il a suivies. Il ne reçoit en outre aucune attestation de fréquentation.
- Conformément au règlement universitaire en la matière, tout comportement d'un participant, de nature à perturber gravement les activités universitaires et/ou à porter gravement atteinte à l'honneur et/ou aux valeurs de l'Institution peut faire l'objet d'une mesure disciplinaire (admonition, exclusion du ou des cours, exclusion de l'Institution).
- L'inscription comme auditeur libre n'est effective qu'après paiement des frais de rôle et d'assurance qui s'élèvent à **32 euros**. Les modalités de paiement sont envoyées après avoir introduit la demande d'inscription via notre formulaire en ligne.
- Le formulaire doit être accompagné des annexes suivantes :
 - 1) l'annexe 1 reprenant la liste des unités d'enseignement signées par le ou les enseignants et contresignée par le Doyen de la Faculté concernée ou de son délégué.
 - 2) la photocopie de la carte d'identité (recto/verso).

Fait à....., le

Signature de l'auditeur libre

FACULTÉ DE
APPARITORAT

NOM et Prénom de l'auditeur libre :

Liste des unités d'enseignement :

| Code | Intitulé de l'unité d'enseignement | Quadr. ¹ | Enseignant | Signature de l'enseignant |
|------|------------------------------------|---------------------|------------|---------------------------|
| | | 1 / 2 / A | | |
| | | 1 / 2 / A | | |
| | | 1 / 2 / A | | |
| | | 1 / 2 / A | | |
| | | 1 / 2 / A | | |

Date² et accord du Doyen de la Faculté³
ou de son délégué

¹ Préciser si le cours est organisé au 1^{er} quadrimestre (1), au second quadrimestre (2) ou s'il est annuel (A)² Ce document est valable 10 jours à partir de cette date³ Sans date ni signature, ce document n'est pas valable