



**PLAN D'ETUDES ET INSCRIPTIONS AUX EXAMENS
POUR ETUDIANT-E-S EN
CERTIFICAT COMPLEMENTAIRE EN INFORMATIQUE**

NOM : Prénom(s) :

N° d'immatriculation :-.....-..... Semestre de début de formation:

Cours et examens du semestre d'automne _____

N° cours	Titre du cours	Enseignants	ECTS	Evaluation (écrit, oral, contrôle continu, certificat, etc.)

**Inscription à
l'examen en
janvier/février**

-
-
-
-
-
-
-

Cours et examens du semestre de printemps _____

N° cours	Titre du cours	Enseignants	ECTS	Evaluation (écrit, oral, contrôle continu, certificat, etc.)

**Inscription à
l'examen
en juin***

-
-
-
-
-
-
-

Pour une inscription à la **session de rattrapage en août/septembre, merci de nous contacter par email.*

Ce formulaire est à retourner dûment rempli et signé par le Conseiller du Département à l'adresse Secretariat-Etudiants-sciences@unige.ch avant le début de la formation.

Date :

Signature de l'étudiant-e :

Signature du Conseiller académique du département d'informatique :

.....