



N° d'étudiant \_\_\_\_\_  
(N° SIUS)

Nom .....

Prénom .....

Date de naissance \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Nationalité .....

Faculté/institut/centre .....

Adresse permanente .....

Téléphone .....

---

**Demande à être mis(e) au bénéfice d'un congé pour le semestre suivant :**

Printemps 2020

Etes-vous inscrit dans un(e) 2<sup>ème</sup> faculté/institut/centre ? :  oui  non

si oui laquelle/lequel ? .....

**Motif :** Veuillez cocher la case correspondant au motif du congé

En congé pour des études dans une autre haute école (ou université)

Service militaire

Maladie

Maternité

Autre motif (à préciser) : .....

**RAPPEL**

- L'étudiant-e en congé n'est pas autorisé-e à se présenter à des examens durant le(s) semestre(s) pendant lequel il-elle a obtenu le congé.
- L'étudiant-e au bénéfice d'un congé est astreint-e au paiement des taxes fixes.
- A la fin du congé, l'étudiant-e est automatiquement réinscrit-e.

→ **Le formulaire rempli et signé doit être adressé par courrier postal au secrétariat des étudiants avant le jeudi 30 avril inclus.**

Date de la demande : ..... Signature : .....

*A remplir par la Faculté de médecine*

Décision du doyen:  Accepté  Refusé

Date : ..... Signature : .....