

## INSCRIPTION AU MASTER

**Cette demande doit être effectuée avant l'obtention du bachelor.**

NOM : ..... Prénom(s) : .....

N° d'immatriculation : .....

**Après l'obtention de mon Bachelor en .....,  
je souhaite m'inscrire au master en :**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Mathématiques<br><input type="checkbox"/> générale <input type="checkbox"/> recherche   | <input type="checkbox"/> Biochimie   |
| <input type="checkbox"/> Mathématiques et sciences informatiques   | <input type="checkbox"/> Archéologie préhistorique   |
| <input type="checkbox"/> Sciences informatiques  | <input type="checkbox"/> Géologie  |
| <input type="checkbox"/> Physique<br><input type="checkbox"/> des particules <input type="checkbox"/> du solide<br><input type="checkbox"/> théorique <input type="checkbox"/> appliquée<br><input type="checkbox"/> astronomie et astrophysique | <input type="checkbox"/> Sciences de l'environnement   |
| <input type="checkbox"/> Biologie<br><input type="checkbox"/> OL <input type="checkbox"/> GDE<br><input type="checkbox"/> BDS <input type="checkbox"/> MPS<br><input type="checkbox"/> BIADB   | <input type="checkbox"/> Pharmacie<br><input type="checkbox"/> Bi-disciplinaire (joindre le plan d'étude défini<br>avec le conseiller aux études facultaire)   |
| <input type="checkbox"/> Chimie  | <input type="checkbox"/> Neurosciences<br><input type="checkbox"/> Biologie chimique<br><input type="checkbox"/> MAS en microbiologie<br><input type="checkbox"/> MAS en pharmacie hospitalière<br><input type="checkbox"/> MAS en toxicologie |

Genève, le .....

Signature de l'étudiant : .....

*Ce formulaire sera conservé dans votre dossier et sera traité au moment de l'obtention du bachelor.  
En cas de transfert de notes du bachelor au master, merci de compléter le formulaire de transfert de notes et de nous le remettre au plus vite.*

*A compléter par la Faculté :*

Semestre :

Code formation :

Date et tampon :