



UNIVERSITÉ
DE GENÈVE

FACULTÉ DES SCIENCES

INSCRIPTION / RETRAIT TARDIVE AUX EXAMENS

Session de ☐ Janv.Fév. ☐ Juin ☐ Août-Sept. 20...

FORMATION : ☐ Bachelor ☐ Master ☐ Doctorat en

NOM : Prénom(s) :

N° d'immatriculation :

☐ Inscription aux examens

☐ Désinscription aux examens (2 maximums)

N° cours	Cours	Evaluation (écrit, oral, contrôle continus, etc.)	Noms des enseignants

Motif du retard :

.....
.....
.....

Date de la demande : Signature

A REMPLIR PAR LE DECANAT

☐ Accepté

☐ Refusé

Remarques :

Date :

Signature

Le formulaire doit être remis par l'étudiant, une fois rempli et signé, au Secrétariat des étudiants de la Faculté, à l'attention du Décanat.