

DEMANDE DE DISPENSE D'ASSIDUITÉ (DA)

(Cf. Charte des examens 2022)

Les étudiants boursiers ne peuvent pas bénéficier de ce régime pour concilier une activité salariée.

Année universitaire : /

MOTIF DE LA DEMANDE

| | | |
|---|--|--|
| O Social <i>parent isolé, aidant familial, chargé(e) de famille ...</i> | O Professionnel <i>sportif de haut niveau, jeune entrepreneur, activité salariée ...</i> | O Médical <i>altération ponctuelle de l'état de santé, situation de handicap ...</i> |
|---|--|--|

Joindre impérativement un document attestant de la situation du demandeur (attestation employeur, avis assistante sociale, MDPH, CAF (...), CM du médecin référent...).

Informations personnelles

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

N° étudiant :

Adresse postale (en cours de validité) :

Code postal et ville :

Courriel :

Tél portable :

Personne à contacter en cas d'urgence (identité et coordonnées téléphoniques) :

Inscription à l'UPVD au titre de :

| | | | |
|--------------------|-----------------------|---------------------------------|-----------------------|
| Formation initiale | <input type="radio"/> | Formation continue | <input type="radio"/> |
| Apprentissage | <input type="radio"/> | Contrat de professionnalisation | <input type="radio"/> |

Informations relatives à la formation visée par la DA

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Faculté Lettres et Sciences Humaines | <input type="checkbox"/> Institut Administration des Entreprises |
| <input type="checkbox"/> Faculté Sciences Exactes et Expérimentales | <input type="checkbox"/> Institut Universitaire de Technologie |
| <input type="checkbox"/> Faculté des Sciences Juridiques et Economiques | <input type="checkbox"/> Institut Franco Catalan Transfrontalier |
| <input type="checkbox"/> Ecole d'Ingénieurs Sup'ENR | |

Intitulé exact de la formation :

Niveau d'études :

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Licence 1 ^{ère} année | <input type="checkbox"/> Licence 2 ^{ème} année | <input type="checkbox"/> Licence 3 ^{ème} année |
| <input type="checkbox"/> BUT 1 ^{ère} année | <input type="checkbox"/> BUT 2 ^{nde} année | <input type="checkbox"/> BUT 3 ^{ème} année |
| <input type="checkbox"/> Master 1 ^{ère} année | <input type="checkbox"/> Master 2 ^{nde} année | <input type="checkbox"/> Diplôme d'Ingénieur |
| <input type="checkbox"/> Doctorat | <input type="checkbox"/> DAEU | <input type="checkbox"/> Licence professionnelle |

Enseignements concernés par la DA

Complétez, à l'appui du livret de formation et en respectant les contraintes d'assiduité par matière qui y sont mentionnées, le tableau joint

L'étudiant demandeur de la présente DA atteste :

- avoir pris connaissance des conditions de la dispense d'assiduité,
- être informé que selon la Charte d'examen en cours, *la présence aux travaux dirigés (TD) et aux travaux pratiques (TP) est obligatoire sauf pour les étudiants dispensés d'assiduité (...)*,
- savoir que l'acceptation de sa DA relève de l'appréciation du Directeur de la composante ou de l'Institut concerné(e) au regard des contraintes liées à sa validation pour l'obtention du diplôme (cf. livret de formation).

Date :

Signature de l'étudiant :

Avis concernant la demande

- **Si DA fondée sur un motif « Médical » :**

Avis médical préalable (obligatoire – le médecin doit indiquer si une DA est pertinente par rapport à la situation de l'étudiant) :

- **Si DA fondée sur un motif « Social ou Professionnel »** (dispense d'avis médical préalable)

Avis de l'équipe pédagogique :

Décision du Directeur de la composante ou de l'Institut :

Date :

Signature du Directeur de composante ou de l'Institut :