

2017-2018

REINSCRIPTION DUT

► 2^{ème} ANNEE OUI _____
► REDOUBLANT OUI → 1^{ère} année
→ 2^{ème} année

NOM (*écrire en lettres capitales*) _____

PRENOM _____

Date de Naissance _____

Adresse _____

Tél : _____ Mobile : _____ Mail _____

N° Etudiant (N° dossier figurant en gras sur votre carte étudiant 2016/2017) _____

DUT : _____ LICENCE : _____

Option (à préciser sur inscription en DUT 2): _____

Votre formation se déroule à : Aubière Aurillac Le Puy en Velay

CENTRE PAYEUR : L.M.D.E. S.M.E.R.R.A.

P.S : Ne pas oublier de Joindre Assurance Scolaire 2017-2018

Si vous avez constaté une erreur ou un oubli sur votre carte d'étudiant de l'année 2016/2017 (nom, prénom, date de naissance, n° d'immatriculation, centre payeur, ...) merci de nous en informer lors de votre réinscription.

Fait à _____, le _____
(signature)

Le dossier complet doit être envoyé à :
I.U.T. Campus des Cézeaux – Service Scolarité
5 avenue Blaise Pascal – CS 300 86
63178 AUBIERE Cedex