

REFUS DE COMPENSATION

SEMESTRIELLE ET/OU INTER-SEMESTRIELLE

UFR OU DEPARTEMENT : _____

N° étudiant UT2J : / / / / / / / / / / / / / / / /

Mme M. NOM : _____ PRÉNOM : _____

NOM D'USAGE (marital) : _____ DATE DE NAISSANCE : ___ / ___ / _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : / / / / / / / VILLE : _____

TÉLÉPHONE : _____ MÉL : _____

DIPLÔME : _____

déclare, en vertu de l'article 1.9 de la charte du contrôle des connaissances, **refuser la compensation** :

LICENCE

COMPENSATION SEMESTRIELLE		COMPENSATION INTER-SEMESTRIELLE	
j'ai obtenu un résultat ADM (admis) au(x) semestre(s) ci-dessous mais je souhaite repasser une ou plusieurs UE dont la note est inférieure à 10/20		j'ai obtenu un résultat ADM (admis) à/aux l'année(s) ci-dessous mais je souhaite repasser une ou plusieurs UE dont la note est inférieure à 10/20	
<input type="checkbox"/> semestre 1	<input type="checkbox"/> session 1 <input type="checkbox"/> session 2	<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année	<input type="checkbox"/> session 1 <input type="checkbox"/> session 2
<input type="checkbox"/> semestre 2	<input type="checkbox"/> session 1 <input type="checkbox"/> session 2		
<input type="checkbox"/> semestre 3	<input type="checkbox"/> session 1 <input type="checkbox"/> session 2	<input type="checkbox"/> 2 ^{ème} année	<input type="checkbox"/> session 1 <input type="checkbox"/> session 2
<input type="checkbox"/> semestre 4	<input type="checkbox"/> session 1 <input type="checkbox"/> session 2		
<input type="checkbox"/> semestre 5	<input type="checkbox"/> session 1 <input type="checkbox"/> session 2	<input type="checkbox"/> 3 ^{ème} année	<input type="checkbox"/> session 1 <input type="checkbox"/> session 2
<input type="checkbox"/> semestre 6	<input type="checkbox"/> session 1 <input type="checkbox"/> session 2		

MASTER

COMPENSATION SEMESTRIELLE		COMPENSATION INTER-SEMESTRIELLE	
j'ai obtenu un résultat ADM (admis) au(x) semestre(s) ci-dessous mais je souhaite repasser une ou plusieurs UE dont la note est inférieure à 10/20		j'ai obtenu un résultat ADM (admis) à l'année ci-dessous mais je souhaite repasser une ou plusieurs UE dont la note est inférieure à 10/20	
<input type="checkbox"/> semestre 7	<input type="checkbox"/> session 1 <input type="checkbox"/> session 2	<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année	<input type="checkbox"/> session 1 <input type="checkbox"/> session 2
<input type="checkbox"/> semestre 8	<input type="checkbox"/> session 1 <input type="checkbox"/> session 2		
<input type="checkbox"/> semestre 9 (Master MEEF)	session unique	<input type="checkbox"/> 2 ^{ème} année (Master MEEF)	session unique
<input type="checkbox"/> semestre 10 (Master MEEF)	session unique		

J'ai pris connaissance que **ce refus est définitif** et que **tout refus de compensation semestrielle vaut également refus de compensation inter-semestrielle** (entre 2 semestres d'une même année de formation).

Cet imprimé doit être déposé auprès du département de rattachement du diplôme **au plus tard à la date indiquée** sur le site de l'université à la rubrique « Formation/insertion » / « Inscriptions/scolarité » / « Notes et résultats » (ces dates sont impératives).

A Toulouse, le ___ / ___ / _____ Signature