

20..... - 20...../N°

DOSSIER INDIVIDUEL DE L'ETUDIANT(E)

Photo

I/ IDENTITE PERSONNELLE

Nom :
Prénoms :
Né(e) le : à
Nationalité : Sexe :
Domicile :
Téléphone :
E-mail :
Etablissement d'origine :
Adresse géographique :
Niveau d'étude : Faculté / Série :

II/ ANNEE ACADEMIQUE 20.....-20.....

UA - Faculté

Satut : Affecté(e) ☐ non affecté(e) ☐ Réaffecté(e) ☐

Faculté/Filère : Niveau d'étude :

Date de la première entrée à l'Université de l'Atlantique (année) 20.....-20.....

III/ RESPONSABLE LEGAL ET EN CHARGE DE LA SCOLARITE (A APPELER EN CAS DE BESOIN)

Nom & Prénoms :
Profession :
Domicile :
Téléphone :

IV/ PRISE EN CHARGE ☐ Oui ☐ Non

Réduction ☐ Bourse ☐ autre (préciser) ☐

Montant Total Remise Net à payer

Etudiant

Scolarité

Comité Scientifique