

**DEMANDE d’ACQUISITION de CREDITS ECTS**

**PAR VALIDATION d’ACQUIS (VAC avec ou sans note)**

 **Date limite : 27 octobre 2017**

**INFORMATIONS SUR L’ETUDIANT**

Nom de Naissance : Nom Marital :

Prénom :

N° d’étudiant INALCO : Langue et Niveau :

Adresse :

(si nécessaire) Chez : N° de Boîte aux Lettres :

Code Postal : Ville :

Téléphone : E-Mail :

|  |
| --- |
| **Titre(s) présenté(s)** : |
| Diplôme………………………………………………. |
| Relevés de notes…………………………………….  |
| Attestation ECTS…………………………………… |

Les demandes de validation d’acquis doivent être envoyées dans le strict respect des délais indiqués à votre secrétariat pédagogique où elles seront traitées après avis de la commission de validation d’acquis concernée.

|  |
| --- |
| **UE\* U N I T E S D ’ E N S E I G N E M E N T E T / O U E C \* E L E M E N T S C O N S T I T U T I F S****demandés à l’INALCO (codes et intitulés)** |
|  |
| o ……………. :……………………………………... o ……………. :……………………………………...o ……………. :……………………………………...o ……………. :……………………………………... | o …………. : ……………………………………o …………. : ……………………………………o …………. : ……………………………………o …………. : …………………………………… |

|  |
| --- |
| **Nombre de crédits ECTS demandés : ECTS Date et signature de l’étudiant : …………..** |

|  |
| --- |
| **Pièces à joindre obligatoirement à votre demande :** |
| * 1 copie du ou des diplômes, relevés de notes, attestations avec une traduction officielle s’ils sont rédigés en en langue étrangère, descriptif de cours de l’établissement extérieur.
 |
| * 1 enveloppe (16.2x22.9) affranchie au tarif en vigueur, libellée à votre nom et adresse
 |
|  |
| **NB** : Vous posterez votre demande complète ou la déposerez dans la boîte aux lettres (située au 3ème étage près de la salle 3.26) du département de langue ou filière(s) auxquels vous êtes rattaché(e).**Adresse :** Inalco – Secrétariat pédagogique département/filière…………………..….. ………………………………………………….. - Bureau n°…………………………65, rue des Grandes Moulins – 75214 PARIS Cedex 13 |

**AVIS DE LA COMMISSION PEDAGOGIQUE**

Je soussigné(e)

Président de la commission pédagogique de

 Vu les justificatifs présentés, donne son avis :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Intitulé UE ou EC** | **Code UE ou EC** | **Nombre ECTS** | **Avis FAVORABLE****(avec note, cas échéant)** | **Avis DEFAVORABLE** | **MOTIF** |
| **1** |   |   |   |   |   |   |
| **2** |   |   |   |   |   |   |
| **3** |   |   |   |   |   |   |
| **4** |   |   |   |   |   |   |
| **5** |   |   |   |   |   |   |
| **6** |   |   |   |   |   |   |
| **7** |   |   |   |   |   |   |
| **8** |   |   |   |   |   |   |
| **9** |   |   |   |   |   |   |
| **10** |   |   |   |   |   |   |

**Crédits ECTS accordés : ………. ECTS**

**DATE ET SIGNATURE DU PRESIDENT DE LA COMMISSION :**