

Dossier à remettre à :  
**Faculté Victor Segalen**  
 Service Scolarité  
 20, rue Duquesne – CS 93837 BREST CEDEX 3

**DEMANDE D'INSCRIPTION  
 AUDITEUR LIBRE**

NOM et Prénom : .....

NOM marital : .....

Date de naissance : ...../ Nationalité : .....

Adresse : .....

.....

Année d'obtention du Baccalauréat (ou équivalent) :

Niveau d'études :

**INSCRIPTION SOUHAITEE EN 2011 /2012**

Faculté des Lettres et Sciences Humaines Victor SEGALEN

**Discipline :** ..... **Niveau :** .....

**Unités d'Enseignement (E.C.) choisies :** (à détailler obligatoirement) .....

.....

.....

**Documents à joindre à la demande :**

une attestation d'assurance de Responsabilité Civile

une enveloppe libellée à vos noms et adresse pour l'envoi du dossier d'inscription

Avis du Directeur de la Composante	Décision du Président de l'Université
<input type="checkbox"/> Inscription acceptée <input type="checkbox"/> Inscription refusée  A BREST, le  Le Directeur de composante	<input type="checkbox"/> Inscription acceptée <input type="checkbox"/> Inscription refusée  A BREST, le  P. OLIVARD

Date et signature :