



**Demande de changement de composante UM1 pour :**

- une réorientation,
- pour toutes les années de formation,
- au cours d'une même année universitaire

**Année Universitaire 20 .. / 20 ..**

**Objet :** Cette fiche est à utiliser en cas de demande de changement d'une composante à une autre au sein de l'UM1. Celle-ci doit être remplie par l'étudiant et validée par les scolarités des deux composantes concernées.

**NOM** ..... **Prénom** ..... **N°étudiant** UM1 .....

**Composante d'origine**

<input type="checkbox"/> UFR Droit	<input type="checkbox"/> UFR STAPS	<input type="checkbox"/> UFR AES	<input type="checkbox"/> UFR Pharmacie
<input type="checkbox"/> ISEM	<input type="checkbox"/> UFR Odontologie	<input type="checkbox"/> UFR d'Economie	<input type="checkbox"/> IPAG
<input type="checkbox"/> UFR Médecine Montpellier		<input type="checkbox"/> UFR Médecine Nîmes	

Formation suivie par l'étudiant .....

---

Affaire suivie par : .....

Etudiant en situation administrative régulière (financier, discipline, administration ...)

Avis :      Favorable                                      Défavorable

Date et tampon scolarité composante

**Composante d'accueil**

<input type="checkbox"/> UFR Droit	<input type="checkbox"/> UFR STAPS	<input type="checkbox"/> UFR AES	<input type="checkbox"/> UFR Pharmacie
<input type="checkbox"/> ISEM	<input type="checkbox"/> UFR Odontologie	<input type="checkbox"/> UFR d'Economie	<input type="checkbox"/> IPAG
<input type="checkbox"/> UFR Médecine Montpellier		<input type="checkbox"/> UFR Médecine Nîmes	

Année d'étude demandée : .....

Formation : .....

---

Affaire suivie par : .....

Avis du Directeur de la Composante :  Favorable

Défavorable - Motif : .....

Date et signature du Directeur : .....

**NB :** L'étudiant devra joindre à la demande de changement de composante UM1 les relevés de note et/ou l'attestation de réussite de son cursus.

**Rappel : Les inscriptions en PACES ne s'annulent plus après le 10 octobre inclus.**