Date : / / 20….

**Nom :** …………..…………………………………………………… **Prénom :** …………………………

**N° d’Apogée:** …………………………………………………… **ID :** ……………………………

**CIN :** …………………………………………………………………. **CNE :** …………………………

**Master :** ………………………………………………………………………………………………….……

**Email :** …………………………………………………………………**N° Tél. :0**………………………

**A**

**Monsieur le Doyen de la Faculté**

**des Sciences Semlalia Marrakech**

**Objet : Demande de Dérogation de réinscription en Master**

Monsieur le Doyen,

J’ai l’honneur de solliciter de votre bienveillance de bien vouloir accepter ma demande de réinscription au titre de l’année universitaire 20.….../20….... en :

**⬜ Session d’Automne ⬜ Session de Printemps**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * **Semestre 1**
 | * **Semestre 2**
 | * **Semestre 3**
 | * **Semestre 4**
 |
| * **M01**……………………………..…….
 | * **M01**……………………………..…….
 | * **M01**……………………………..…….
 |  |
| * **M02**……………………………………
 | * **M02**……………………………………
 | * **M02**……………………………………
 |  |
| * **M03**……………………………………..
 | * **M03**…………………………………….
 | * **M03**……………………………………..
 |  |
| * **M04**……………………………………..
 | * **M04**…………………………………….
 | * **M04**……………………………………..
 |  |
| * **M05**……………………………………
 | * **M05**……………………………………
 | * **M05**……………………………………
 |  |
| * **M06**……………………………………
 | * **M06**……………………………………
 | * **M06**……………………………………
 |  |

Dans l’attente de votre réponse, Je vous prie d'agréer, Monsieur le Doyen l'expression de mes sentiments distingués.

Signature de l’étudiant Avis du Coordinateur Master

Avis du Doyen