



# DEMANDE DE MUTATION A L'IFSI DE MENDE

## Annexe 1

### Renseignements administratifs

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Numéro de téléphone portable : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

IFSI actuel : \_\_\_\_\_

Date de rentrée en 1ère année : \_\_\_\_\_

Année de formation sollicitée : \_\_\_\_\_

Motivations ou raisons de la demande de mutation : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Critères pédagogiques

#### Récapitulatif des semestres :

Semestre 1 : <input type="checkbox"/> validé	<input type="checkbox"/> non validé	UE non validées : _____
Semestre 2 : <input type="checkbox"/> validé	<input type="checkbox"/> non validé	UE non validées : _____
Semestre 3 : <input type="checkbox"/> validé	<input type="checkbox"/> non validé	UE non validées : _____
Semestre 4 : <input type="checkbox"/> validé	<input type="checkbox"/> non validé	UE non validées : _____
Semestre 5 : <input type="checkbox"/> validé	<input type="checkbox"/> non validé	UE non validées : _____
Semestre 6 : <input type="checkbox"/> validé	<input type="checkbox"/> non validé	UE non validées : _____

Date de la prochaine Commission d'Attribution des Crédits de votre IFSI d'origine : ...../...../.....

#### Attestation AFGSU niveau 2

Oui

Non

Date :

L'étudiant a-t-il fait l'objet de **sanction disciplinaire** ?

Oui

Non

Si vous laquelle ? \_\_\_\_\_

L'étudiant a-t-il fait l'objet **d'une section compétente pour le traitement pédagogique de situations individuelles des étudiants** ?

Oui

Non

Si oui, pourquoi ? \_\_\_\_\_

Suites données : \_\_\_\_\_

L'étudiant a-t-il fait l'objet **d'une interruption de formation** ?

Oui

Non

Date :



## DEMANDE DE MUTATION A L'IFSI DE MENDE

### PIECES A FOURNIR :

Cadre réservé à l'étudiant	Cadre réservé à l'IFSI	Liste des pièces
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Formulaire « demande de mutation »
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lettre de motivation
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Copie des feuilles bilan final de stage
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Copie des feuillets récapitulatifs semestriels
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Copie de l'attestation AFGSU niveau 2
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bilan des absences

Je soussigné.e, Mme, M \_\_\_\_\_

Certifie l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus.

*Date et signature de l'étudiant :*

Je soussigné.e, \_\_\_\_\_,

directeur (trice) de l'IFSI de \_\_\_\_\_

être informé.e de la demande de mutation de \_\_\_\_\_

et certifie exactes les données de ce formulaire.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature du directeur (trice)

Cachet de l'institut