

LICENCE 3 INFORMATION-COMMUNICATION - SEMESTRE 6
PARCOURS MEDIATION SCIENTIFIQUE, CULTURELLE ET NUMERIQUE

**FORMULAIRE RSE (Régime spécial étudiant.es) -
Année universitaire 2024-2025**

Dépôt du formulaire complété à l'accueil scolarité (D.102 - PDA)
AU PLUS TARD LE : Vendredi 31 janvier 2025

APRES DEPOT DES DOCUMENTS A L'ACCUEIL PAR L'ETUDIANT.E ET VERIFICATION DE LEUR CONFORMITE PAR LA SCOLARITE, CELLE-CI ADRESSE LA DEMANDE AU RESPONSABLE PEDAGOGIQUE DE LA FORMATION DANS LES MEILLEURS DELAIS POUR PRISE DE DECISION.

LA REPONSE DU RESPONSABLE PEDAGOGIQUE DE LA FORMATION SERA ADRESSEE PAR MAIL A L'ETUDIANT.E PAR LE SERVICE DE SCOLARITE.

I - JE COMPLETE MES INFORMATIONS PERSONNELLES ET MA SITUATION
<< RSE >> :

N° Étudiant :

Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

Motif de la demande :

Le tableau suivant décrit l'ensemble des situations pour lesquelles une demande de changement de groupe peut être recevable. Cochez la case exacte et joindre obligatoirement le(s) justificatif(s) correspondant(s) à votre demande.

Situation	Justificatif à fournir
<input type="checkbox"/> Etudiant.e salarié.e (au moins 10h par semaine en moyenne)	Photocopie de votre contrat de travail et une attestation de votre employeur mentionnant les jours et horaires travaillés
<input type="checkbox"/> Etudiant.e en service civique ou volontariat militaire	Photocopie de tout document le justifiant

<input type="checkbox"/> Etudiant.e chargé.e de famille ou étudiant.e aidant.e	Photocopie du livret de famille ou de tout document le justifiant
<input type="checkbox"/> Etudiant.e en double cursus	Photocopie de votre contrat pédagogique
<input type="checkbox"/> Etudiant.e en situation de handicap	Attestation de la Mission Handicap et un certificat de la Médecine Préventive Universitaire <i>Les étudiant.es en situation de handicap doivent prendre contact, dès que leur inscription administrative est effective, avec la MISSION HANDICAP de l'Université Lyon2 - Campus Porte des Alpes - 5 avenue Pierre Mendés France 69500 BRON - 04 78 77 31 05</i>
<input type="checkbox"/> Artiste de haut niveau	Photocopie de tout document le justifiant
<input type="checkbox"/> Sportif.ve de haut niveau	Attestation du SUAPS
<input type="checkbox"/> Etudiant.e accomplissant une activité militaire dans la réserve opérationnelle prévue au livre II de la quatrième partie du code de la défense	Photocopie de tout document le justifiant
<input type="checkbox"/> Etudiant.e accomplissant des missions dans la réserve opérationnelle de la police nationale prévue à la section 4 du chapitre 1er du titre 1er du livre IV du code de la sécurité intérieure	Photocopie de tout document le justifiant
<input type="checkbox"/> Etudiant.e élu.e dans les conseils des établissements et des centres régionaux des œuvres universitaires et scolaires	Photocopie de tout document le justifiant
<input type="checkbox"/> Etudiante enceinte	Photocopie de tout document le justifiant
<input type="checkbox"/> Etudiant.e à besoins éducatifs particuliers	Photocopie de tout document le justifiant
<input type="checkbox"/> Etudiant.e en situation de longue maladie	Photocopie de tout document le justifiant
<input type="checkbox"/> Etudiant.e entrepreneur	Photocopie de tout document le justifiant
<input type="checkbox"/> Statut AJAC (pour l'année en inscription « seconde »)	Photocopie de l'emploi du temps de l'année concernée

II - JE COMPLETE MA DEMANDE DE DISPENSE D'ASSIDUITE :

- Je coche ci-dessous le(s) enseignement(s) pour lequel(s) je souhaite déposer une demande de dispense d'assiduité (DA).
- Je complète les champs « Jour et créneau », « N° groupe » et « Nom de l'enseignant.e » pour le(s) enseignement(s) choisi(s).

A noter : la Dispense d'Assiduité une fois accordée, vous dispense de participer aux séances de cours ; mais **elle ne dispense pas d'examen pour l'enseignement.**

Les examens DA se déroulent pendant les semaines des examens terminaux du 2^{ème} semestre (voir calendrier universitaire 2024-2025).

36LACB02 - TD PROJET EN PARTENARIAT (MSCN)

Jour et créneau : _____ N° groupe _____

Enseignant.e : _____

36LACC03 - TD PARTICIPATION EN LIGNE : ANALYSE

Jour et créneau : _____ N° groupe _____

Enseignant.e : _____

Attention ! Si votre demande concerne d'autres enseignements qu'Information-Communication, vous devez vous adresser aux secrétariats de scolarité concernés (qui doivent disposer de leur propre formulaire ou procédure DA).

Cadre réservé à l'étudiant.e	
Date	Nom et signature de l'étudiant.e
Cadre réservé à l'administration : Décision du responsable d'année	
<input type="checkbox"/> Demande acceptée <input type="checkbox"/> Demande refusée	
Motif du refus :	
Date :	Signature du ou de la responsable d'année ou de son ou sa représentant.e