

DEMANDE D'AMÉNAGEMENT D'HORAIRES POUR LES TRAVAUX DIRIGÉS

Année universitaire 2024-2025

A compléter pour le : **08 septembre 2024** (semestres impairs) **12 janvier 2025** (semestres pairs)

Nom :	Prénom :
N° étudiant :	Téléphone :
Adresse :	
CP :	Ville :
Inscrit en : ☐ L1 ☐ L2 ☐ L3 ☐ M1	
Spécialité :	Parcours :

SITUATION :	PIECES A FOURNIR :
☐ Salarié(e) dont le planning de travail n'est pas compatible avec les travaux dirigés	- Copie du contrat de travail pour les CDD. - Copie du contrat de travail et attestation récente de l'employeur pour les CDI. - Planning visé par le responsable de l'entreprise.
☐ Etudiant(e) sportif de haut niveau	- Attestation du statut de sportif de haut niveau délivrée par le département de haut niveau. - Justificatif des horaires des séances d'entraînement et/ou des dates de compétitions
☐ Etudiant(e) en situation de handicap	- Décision émanant de la passerelle handicap.
☐ Etudiant(e) inscrit(e) dans un double cursus	- Copie du certificat de scolarité et de l'emploi du temps
☐ AJAC	- Copie du relevé de notes
☐ Autre	- Justificatif correspondant à la situation

✓ Je sollicite un aménagement d'horaires pour participer aux travaux dirigés (TD) en conservant le régime normal d'études (CC + CT) pour les enseignements suivants :

Enseignement(s) concerné(s)	Jour(s) et créneau(x) <i>indisponible(s)</i>	Jour et horaires du (des) groupe(s) demandé(s)

La demande déposée ne préjuge pas de sa recevabilité.

La décision vous sera transmise uniquement par mail (adresse etu.univ-orleans.fr). **L'étudiant se doit de vérifier sur son ENT la bonne prise en compte de ses aménagements.**

Fait le	Signature de l'étudiant(e) :
---------	------------------------------

DEMANDE D'AMÉNAGEMENT D'HORAIRES POUR LES TRAVAUX DIRIGÉS

Motivation de la demande

[illegible]

Avis du responsable de la formation	Décision du Chargé de mission Formations et pédagogie
Avis sur la demande d'aménagement d'horaires ☐ Favorable ☐ Défavorable	Décision relative à la demande d'aménagement d'horaires ☐ Accord ☐ Refus
Motif en cas d'avis défavorable :	Motif en cas de refus :
Date : Signature : 	Date : Signature et cachet :