

## DEMANDE DE REGIME SPECIAL D'ETUDES (RSE)

Nom : ..... Prénom :  
.....

N° Etudiant :  
.....

Adresse :  
.....  
.....

Téléphone :  
.....

Composante :  
.....

Diplôme :  
.....

Année : ..... Semestre :  
.....

### Motif de la demande :

- Etudiant salarié (joindre un certificat de l'employeur précisant la nature de l'emploi, le nombre d'heures hebdomadaires effectuées, la durée du contrat de travail)
- Etudiant en situation de handicap permanent ou temporaire (joindre un certificat du Service de Santé Universitaire ou du Service Université Handicap)
- Etudiant chargé de famille (joindre un justificatif)
- Etudiant bénéficiant à l'UCA d'un statut permettant un RSE (joindre la décision de l'Université) :  
(préciser le statut) .....
- Etudiant inscrit en double cursus (le RSE n'est possible que dans l'inscription seconde)
- Etudiante enceinte (joindre les documents attestant cet état)

### Objet de la demande :

- Aménagements d'emploi du temps (choix d'un groupe de TD ou TP,...)
- Dispense d'assiduité aux TD (les épreuves de contrôles continus sont remplacées par des examens terminaux à la fin du semestre)
- Aménagements pédagogiques spécifiques (accès à des enseignements en ligne...) : (préciser) .....  
.....
- Aménagements d'examens
- Autre aménagement :  
.....

**ATTENTION : Toute permutation de TD ou TP requiert un justificatif témoignant de votre impossibilité à vous rendre aux enseignements sur les créneaux horaires qui vous ont initialement été affectés (ex : emploi du temps de travail, horaires de crèches, garderie, plannings d'entraînements sportifs, etc...)**

La décision sera notifiée, par courriel, à l'adresse étudiante.

Le ....., Signature de l'étudiant,

**Avis du Responsable de formation**

favorable

défavorable

Motif: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

Clermont-Ferrand, le

Signature du responsable de formation (nom, prénom, qualité)

**Décision du Directeur de Composante**

accorde

n'accorde pas

Motif du refus : .....  
.....  
.....  
.....  
.....

Clermont-Ferrand, le

Signature du Directeur de Composante (nom, prénom)

## REGIME SPECIAL D'ETUDES : CONTRAT PEDAGOGIQUE

Nom : ..... Prénom : .....

N° Etudiant : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : .....

Composante : .....

Diplôme : .....

Année : ..... Semestre : .....

- Aménagement d'emploi du temps : permutation de TD ou TP (modalités à préciser au verso)
- Aménagement d'emploi du temps : dispense d'assiduité aux TD (modalités à préciser au verso). Les épreuves de contrôles continus sont remplacées par des examens terminaux à la fin du semestre.
- Aménagements pédagogiques spécifiques (accès à des enseignements en ligne,...) : *(préciser)* .....
- Aménagements d'examens (modalités à préciser au verso)
- Autre aménagement : .....

Fait à Clermont-Ferrand, le ..... en 3 exemplaires\*

Signature de l'étudiant  
(nom, prénom)

Signature du Responsable de formation  
(nom, prénom, qualité)

\* étudiant, Responsable pédagogique et scolarité composante

**Aménagement d'emploi du temps : choix d'un groupe de TD ou TP**

Matière concernée (UE*, EC*)	Créneau horaire initial d'affectation	Créneau horaire d'affectation après aménagement

**Aménagement d'emploi du temps : dispense d'assiduité aux TD**

Matière concernée (UE*, EC*)	Date(s) et horaire(s) concerné(s) par la dispense

**Aménagement d'examens**

Matière concernée (UE*, EC*)	Modalités d'examen initiales	Modalités d'examen aménagées

\* UE : Unité d'enseignement, EC : Élément constitutif (matière)