



SCOLARITÉ SANTÉ  
BUREAU MÉDECINE-CONCOURS

**ANNEE UNIVERSITAIRE 2019 - 2020**  
**CONCOURS PACES** (Première Année Commune aux Etudes de Santé)  
**DEMANDE DE CONSULTATION DE COPIES (SEMESTRE 1)**

Je soussigné(e),

Nom : .....

Prénom : .....

Né(e) le : .....

N° Etudiant: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Demande à consulter la ou les copie(s) cochée(s) ci-dessous:

- UE 1
- UE 2
- UE 3 .1
- UE 4

Rennes, le: .....

Signature de l'étudiant

Signature du responsable de la scolarité

-----  
Atteste avoir pris connaissance de la ou les copie(s) cochée(s) ci-dessus

Rennes, le: .....

Signature de l'étudiant

Signature du responsable de la scolarité