

**CHOIX OPTIONNEL**  
**Année universitaire 2017/2018**  
**3<sup>e</sup> année**

Nom : .....

Prénom : .....

**Semestre 5 / Semestre 6**

Optionnel choisi : .....

Nom de l'enseignant : .....

Date : .....

Signature de l'étudiant :

**A retourner au service scolarité au plus tard le 29/09/2017.**