

Accord de principe

Année Universitaire

2024/2025

Nom : Nom d'usage :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Code Postal : Ville :

N° étudiant : (*uniquement pour les étudiants.es précédemment inscrits.es à la Faculté des Lettres – Sorbonne Université*)

Niveau : M1 / M2

Mention :

Parcours : Spécialité

Je soussigné.e M./Mme _____

Directrice ou Directeur de recherche au sein de Sorbonne Université, Faculté des Lettres, dépendant de l'UFR _____,

donne mon accord de principe à M./Mme _____.

Date et Signature étudiant :

Date et Signature directeur /directrice :