**Recours**

**يودع الطعن لدى القسم من طرف الطالب شخصيا**

**L’Etudiant doit déposer lui-même le recours auprès du Département**

**[Période de dépôt : du 27 au 29 Avril 2025]**

**-Nom et Prénom de l’Etudiant [en français]** : ……………………………………………

**-Numéro du BAC**…………………………………………….

**-Date et lieu de naissance** : …………………………………….…………………………

**Section** :…………………. -**Groupe**: ……………..

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Module** | **Enseignant concerné** | **A préciser** | | | | |
| **Examen Note non affichée ou non rectifiée après consultation** | **Note de TD non comptabilisée** | **Note de TP non comptabilisée** | **Moyenne : TD et/ou TP** | **Autre** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Tiaret, le ……………………………………………………………… Emargement de l’Etudiant