



ATTESTATION Immersion en laboratoire

L'étudiant.e	L'encadrant.e
NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :
Niveau : <input type="checkbox"/> 1A/L3 <input type="checkbox"/> 2A/M1	Mail :

L'immersion	
Lieu de l'immersion	Durée de l'immersion
UMR :	Année scolaire :
Pôle :	<input type="checkbox"/> Semestre 1 <input type="checkbox"/> Semestre 2
Si hors département de chimie, précisez lieu et adresse :	Nombre de journées :
	Nombre d'heures total :

Appréciation globale du travail et de l'investissement de l'étudiant.e :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Avis de l'encadrant.e sur la validation du module
<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Non favorable
Avis motivé :

Cadre réservé au.à le.la responsable des immersions
Nombre d'ECTS accordés : <input type="checkbox"/> 0 ECTS <input type="checkbox"/> 1 ECTS <input type="checkbox"/> 2 ECTS <input type="checkbox"/> 3 ECTS

*Attestation à remettre à enseignement.chimie@ens.psl.eu
ou au secrétariat pédagogique du département (bureau E133).*