

**DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LES LISTES ELECTORALES DES ETUDIANT.E.S**

Je soussignée(e) :  M.  Mme : NOM :

NOM D'USAGE ou NOM MARITAL :

PRENOM :

Date de naissance :

TELEPHONE :

COURRIEL UNIVERSITAIRE :

EUR principale OU ETABLISSEMENT FREQUENTE :

DISCIPLINE :

NIVEAU D'ETUDES :

FORMATION SUIVIE :

ou

DIPLÔME PREPARE :

AUDITEUR LIBRE :  OUI  NON

**Demande mon inscription sur les listes électorales du COSP de l'EUR SPECTRUM**

Fait à

Le :

Signature :

Demande à renvoyer impérativement dûment complétée et signée :

Par mail (scannée après signature) : [eur-spectrum@univ-cotedazur.fr](mailto:eur-spectrum@univ-cotedazur.fr)

**Pour les auditeurs, la date limite de réception des demandes d'inscription est fixée au jeudi 25 mai 2023 à 17 H  
délai de rigueur**