



**Année universitaire 2023-2024**

**CONTRAT PÉDAGOGIQUE  
ÉTUDIANT AVEC UN STATUT « SALARIÉ » / « ENGAGÉ » / « HANDICAPÉ »  
- DEUST 2 ACSS -**

DOCUMENT À RETOURNER IMPÉRATIVEMENT À

Mme CHAULET (eve.chaulet@umontpellier.fr)

**Au plus tard le 22 janvier 2024**

**NOM :** ..... **PRÉNOM :** .....

**Tél :** .....

**Semestre 4**

UE	ENSEIGNEMENT SPÉCIFIQUE	MODE de CONTRÔLE (1 SEUL CHOIX)
code	Intitulés	
<i>Les enseignements du DEUST 2 ACSS se font uniquement en contrôle continu, voir avec les enseignants pour les modalités d'évaluations.</i>		

⇒ Je soussigné (e) ..... atteste avoir pris connaissance des modalités d'évaluations pour les enseignements précités.

**DATE :**

**SIGNATURE :**