

**À TRANSMETTRE À LA DSVE DÈS QUE POSSIBLE**  
**CONGÉ SANS TRAITEMENT POUR INSUFFISANCE DE RÉSULTATS**  
**À REMPLIR PAR LE DÉPARTEMENT**

Pour l'année universitaire **2024/2025**

**1- IDENTITÉ**

Nom : ..... Prénom : .....

Tél : ..... e-mail ENS : .....

Département d'enseignement : ..... Date d'entrée à l'École : .....

Qualité Pour les normaliens élèves, Concours

**2 PRÉSENTATION SYNTHÉTIQUE du DÉROULEMENT de la SCOLARITÉ EFFECTUÉE à la DATE de la DEMANDE**

(Légende "Situation administrative" : A : en activité (payé), CST-CP : congé sans traitement pour convenances personnelles, CST-FS : congé sans traitement pour convenances personnelles en fin de scolarité, CST-IR : congé sans traitement pour insuffisance de résultats, RDT : redoublement)

Dans la colonne "grade et niveau", indiquer également l'inscription aux diplômes "École" (1 ligne pour le diplôme national et 1 ligne pour le diplôme École).

Année universitaire	Situation administrative	Grade et niveau	Etablissement d'inscription - Activité/Formation	Résultats
<b>2016/2017</b>				
<b>2017/2018</b>				
<b>2018/2019</b>				
<b>2019/2020</b>				
<b>2020/2021</b>				
<b>2021/2022</b>				
<b>2022/2023</b>				
<b>2023/2024</b>				

**3 PRÉSENTATION SYNTHÉTIQUE du PROJET D'ÉTUDES pour les TROIS ANNÉES à VENIR**

Année universitaire	Situation administrative	Grade et niveau	Etablissement d'inscription - Activité/Formation
<b>2024/2025</b>			
<b>2025/2026</b>			
<b>2026/2027</b>			

**2- ÉCHEC À L'EXAMEN de FIN D'ANNÉE**

Examen présenté : ..... Date session de rattrapage : .....

**Proposition du directeur de département :**

**JOINDRE OBLIGATOIREMENT les relevés de notes de l'année et ceux de l'année antérieure**

CST - IR d'1 an       CST - IR d'1 semestre      A compter du : .....

**Avis motivé du directeur de département sur la proposition :** .....

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

**Conditions de réintégration :** .....

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

Date : ..... Signature (nom, prénom) : .....

**3 Décision de la Vice Présidence Formation**

CST - IR d'1 an       CST - IR d'1 semestre      A compter du : .....

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

Date : ..... Signature : .....

Transmis département le .....

**4 SIGNATURE du NORMALIEN-ÉLÈVE**

Date : ..... Signature : .....

**A RETOURNER A LA DIRECTION DE LA SCOLARITE ET DE LA VIE ETUDIANTE APRES SIGNATURE**