

Service du 2ème cycle

Lyon, le 1^{er} septembre 2025

Affaire suivie par :

Karima CHITER

Tél : 04 78 78 56 43

Karima.chiter@univ-lyon1.fr

FICHE DE CHOIX
D'UE DE DFASM 2 PAR ANTICIPATION

Année universitaire 2025-2026

Je soussigné(e)

NOM, Prénom :

N°étudiant (obligatoire) : **GROUPE (obligatoire)** :

Choisis de passer par anticipation les UE de DFASM 2 suivantes :

(Maximum 3 UE **ou** maximum 02 UE si choix d'une UE d'enseignement librement choisie) :

UE de DFASM 2	
SEMESTRE 3 (S3)	Réponse
Médecine Intensive Réanimation (MIR)	
Hépatogastro-entérologie	
Néphrologie-Urologie	
Neurologie	
Handicap-Vieillessement	
SEMESTRE 4 (S4)	Réponse
Gynécologie-Obstétrique	
Pédiatrie	
ORL-Ophthalmologie-Stomatologie	
Psychiatrie	
UELC	

Date :

Signature de l'étudiant(e) :

**CETTE FICHE EST A RENDRE AU SERVICE SCOLARITE 2eme CYCLE par retour de mail à
Madame Karima CHITER : karima.chiter@univ-lyon1.fr**

Au plus tard le 05 septembre 2025

AU- DELA DE CETTE DATE, AUCUNE MODIFICATION NE SERA ACCEPTEE