

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CANDIDAT(E)** | **Nom et prénom :**  **N° de Candidat :** | | |
| **Analyse de l’engagement associatif, social ou professionnel** | | | |
| **Organisation lieu de l’engagement:** | | | |
| **Activités réalisées :** | | | |
| **Questions posées :** | | | |
| **NOTE /20 :**  **Appréciation globale et Commentaires (justification de la note)** | | | |
| **MEMBRES DE LA COMMISSION :** | | **Date :** | **Signatures** |

**Annexe 3A**

**Session 2024**

**Épreuve facultative**

Reconnaissance de l'engagement des étudiants dans la vie associative, sociale ou