

**Attention : seuls les dossiers complets et remis dans les délais seront examinés. En cas d'absence non motivée d'un ou plusieurs des documents, aucune suite ne sera donnée à la demande d'équivalences.**

## Demande d'équivalences pour le Diplôme FLE

Pour une reconnaissance d'enseignements et/ou d'épreuves réussis :

- hors Diplôme FLE/Unil  
ou
- en Faculté des lettres/Unil

Nom, Prénom :

---

N° d'immatriculation :

N° de téléphone :

---

Je, soussigné, dépose cette demande d'équivalences pour des enseignements et/ou épreuves réussis dans le cadre d'études réalisées hors de la Faculté des lettres de l'Unil ou en Faculté des lettres ou dans le cadre d'une université hors de l'Unil.

Je confirme avoir joint à cette demande tous les documents (photocopies de diplômes, procès-verbaux, attestations d'acquis, relevés de notes, suppléments au diplôme etc.) nécessaires au traitement de ma demande et attestés par l'Institution qui les a délivrés. Le cas échéant, **une traduction en français** des différents documents a été établie par un organisme accrédité.

**Ce formulaire est à retourner, dûment rempli et signé, au :**

*Secrétariat de l'Ecole de français langue étrangère  
Commission Equivalences et des dérogations  
Bâtiment Anthropole  
CH-1015 Lausanne*

Date :

---

Signature de l'étudiant :

---

## Demande d'équivalences pour le Diplôme FLE

Pour une reconnaissance d'enseignements et/ou d'épreuves réussis en Faculté des lettres/Unil ou dans le cadre d'une université hors de l'Unil.

Nom :

Prénom :

N° d'immatriculation :

**Attention : Les enseignements énumérés dans le tableau 1 doivent correspondre aux enseignements énumérés dans le tableau 2**

Etudes antérieures			
Enseignement	Examen	Date	Combien d'heures / semestre
1.	<input type="checkbox"/> Ecrit <input type="checkbox"/> Oral		
2.	<input type="checkbox"/> Ecrit <input type="checkbox"/> Oral		
3.	<input type="checkbox"/> Ecrit <input type="checkbox"/> Oral		

Etudes suivies actuellement			
Enseignement	Examen	Date	Combien d'heures / semestre
1.	<input type="checkbox"/> Ecrit		
	<input type="checkbox"/> Oral		
2.	<input type="checkbox"/> Ecrit		
	<input type="checkbox"/> Oral		
3.	<input type="checkbox"/> Ecrit		
	<input type="checkbox"/> Oral		

**Ce formulaire est à retourner, dûment rempli et signé, au :**

Secrétariat de l'Ecole de français langue étrangère  
 Commission Equivalences et des dérogations  
 Bâiment Anthropole  
 CH-1015 Lausanne

Date :

Signature de l'étudiant :