



## DOSSIER D'INSCRIPTION 2017-2018

<b>NOM :</b>  <b>Prénom :</b>	<p style="font-size: small; text-align: center;">Cadre réservé à l'Administration Université Clermont Auvergne</p> <b>NUMERO DOSSIER :</b>  <b>DATE :</b>  <b>NUMERO DE QUITTANCE :</b>
-------------------------------------	---

**A quelle(s) formation(s) vous inscrivez-vous au titre de l'année universitaire 2017-2018 ?**

1 -  
2 -  
3 -  
4 -

Nous vous demandons de remplir ce dossier très soigneusement en vous reportant aux instructions jointes.

**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ**

Ce dossier doit permettre d'établir les documents, carte d'étudiant, attestation de diplôme, qui vous seront remis. Vos données personnelles pourront être utilisées pour : votre suivi pédagogique, les enquêtes de suivi des anciens étudiants, l'annuaire des anciens étudiants. Votre photo d'étudiant pourra être utilisée à des fins pédagogiques dans un trombinoscope.

La Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique au présent dossier. Elle vous donne droit d'accès et de rectification aux données vous concernant. Vous pourrez exercer ce droit de rectification auprès du service de scolarité qui vous gèrera pendant vos études à l'Université Clermont Auvergne, et auprès du responsable de l'Observatoire de la Formation et du du Devenir des Etudiants (OFDE) pour votre suivi post UCA.

**1 ETAT CIVIL**

**Nom de famille :** \_\_\_\_\_ **Date de naissance (jj/mm/aaaa) :** \_\_\_\_\_

**Nom d'usage :** \_\_\_\_\_ **Département de naissance + numéro :** \_\_\_\_\_

**Prénom :** \_\_\_\_\_ **Ville de naissance :** \_\_\_\_\_

**Prénom 2 :** \_\_\_\_\_ **Pays de naissance (personne née à l'étranger) :** \_\_\_\_\_

**Prénom 3 :** \_\_\_\_\_

**Sexe (1) :**  F  M **Votre numéro national étudiant (N° I.N.E.) *obligatoire* :** \_\_\_\_\_

**2** **Nationalité :** \_\_\_\_\_

**Situation familiale (1)**

1 - Seul(e) sans enfant     2 - En couple sans enfant     3 - Seul(e) avec enfant     4 - En couple avec enfant

**Avez-vous le statut «handicapé » ? (1)**

A - Auditif     V - Visuel     M - Moteur     AM - Auditif moteur

AV - Auditif visuel     T - Auditif moteur visuel     MV - Moteur visuel     XX - Autre handicap

(1) Cocher la case correspondante

**3 Situation militaire (1)**

- 3 - Exempté                       4 - Service accompli                       6 - Recensé  
 7 – Journée Défense et Citoyenneté (JDC), ou Journée d’Appel de Préparation à la Défense (JAPD) effectuée  
 8 - En attente (recensement, APD)

**4 Inscription en université**

Année de 1<sup>ère</sup> inscription dans l’enseignement supérieur :                      /  
 Année de 1<sup>ère</sup> inscription en université française :                      /                      Etablissement :  
 Année de 1<sup>ère</sup> inscription à l’Université Clermont Auvergne (ex UBP ou ex UdA) :                      /

**5 Baccalauréat, DAEU, ESEU ou équivalence**

Série :                      Mention (1) :     P     AB     B     TB                      Année d'obtention :                      /

**Etablissement d'obtention (1) :**

Type (1) :     LY – Lycée                       00 - Université                       Autre :

Ville :                      N° de département :

Nom :

**6 Adresse****Adresse des parents (ou adresse fixe)**

N°:                      Rue :  
 Code Postal :                      Commune :                      Pays :

Téléphone fixe :                      Acheminement étranger :

Téléphone portable :

**Type d'hébergement pour l'année en cours (1)**

- 1 - Résidence universitaire     2 - Foyer agréé                       3 - Logement HLM-CROUS     4 - Domicile parental  
 5 - Logement personnel (Hors chambre étudiant)     6 - Chambre étudiant     7 - Autre

**Adresse pour l'année en cours (si différente de l'adresse ci-dessus)**

N° :                      Rue :  
 Code Postal :                      Commune :                      Pays :

Téléphone fixe :                      Acheminement étranger :

Téléphone portable :                      Adresse e-mail personnelle :

Adresse e-mail dans l'établissement :                      Login :

**7 Régime d'inscription (1):**  Formation Initiale     Formation Continue     Reprise d'études (reprise d'études non financées)

- Formation Apprentissage  
 (Sans information préalable, cocher Formation initiale)

**Statut (1):**  Etudiant     Auditeur libre     Stagiaire « Formation continue »     Capacitaire     Etudiant apprenti  
 Demandeur d'emploi indemnisé     Demandeur d'emploi non indemnisé

**8 Catégorie socioprofessionnelle (1)**

de l'étudiant :    (cf Notice liste codes n°2)    **Activité professionnelle :**    (cf Notice liste codes n°2bis)

**Quotité travaillée de l'étudiant (1) :**

- 0- Sans objet  
 1 – temps complet  
 2- Temps partiel n'ouvrant pas droit à la Sécurité sociale étudiant  
 3 – Temps partiel ouvrant droit à la Sécurité sociale étudiant

du Chef de famille :                      de l'autre parent :                      ou du Représentant de l'autorité parentale :  
 (cf liste codes n°2)                      (cf liste codes n°2)                      (cf liste codes n°2)

**9** Avez-vous le statut de sportif de haut niveau ? (1)  1 – Oui     2 - Non    (Si OUI, dossier à retirer au SUAPS)

(1) Cocher la case correspondante

10

**Bourse et aide financière (1)**

- A – Aucune aide  
 E - Bourse de Mérite  
 I - Bourse non exonérante des droits d'inscription attribuée par les collectivités territoriales et autres  
 Z- Sans objet
- B - Bourse sur critères sociaux  
 F - Bourse du gouvernement français  
 J – Soutien financier aux doctorants  
 Autres (Précisez) :
- C - Bourse sur critères universitaires  
 G – Bourse de mobilité  
 T - Bourse CREPUQ
- D - Allocations d'études  
 H - Bourse non exonérante des droits d'inscription attribuée par un Gouvernement étranger  
 X - Bourse en instance (*joindre notification provisoire*)

11

**Echanges internationaux : Vous participez aux programmes d'échanges internationaux : (Entourer votre situation)**

ACCUEIL A L'UNIVERSITE D'Auvergne	PROGRAMME DONT VOUS FAITES PARTIE	DEPART DANS UNE UNIVERSITE ETRANGERE	PAYS
0	SANS OBJET	A	
1	SOCRATES ERASMUS	B	
2	TEMPUS	C	
3	SOCRATES ASSISTANT LINGUISTIQUE COMMUNAUTAIRE (COMENIUS)	D	
5	LEONARDO DA VINCI	G	
6	AUTRES PROGRAMMES FINANCES PAR L'UNION EUROPEENNE	H	
7	AUTRES PROGRAMMES ET ACCORDS BILATERAUX	J	

Pays :

Etablissement d'accueil ou d'origine :

12

**Dernier établissement fréquenté**

Type (cf Notice liste des codes n°5) : Nom de l'établissement fréquenté :

Ville : Département / Pays : Année :

**Situation année 2016-2017**

Code (cf Notice liste des codes n°6) : Nom de l'établissement fréquenté :

Département / Pays :

Type du dernier diplôme obtenu : Nom de l'établissement fréquenté :

(cf Notice liste des codes n°8)

Département / Pays : Année :

13

**Autre établissement fréquenté pour l'année en cours ?**Type : Inscrit en CPGE (1)  oui  non à (Nom de l'établissement fréquenté) :

(cf Notice liste des codes n°5)

Département / Pays : Ville :  
Maintenez-vous cette inscription ? (1)  oui  non**ETUDES EFFECTUEES DEPUIS LE BAC (ou l'obtention du diplôme d'accès à l'Université)**

ANNEES (Indiquer les 3 dernières années)	ETABLISSEMENTS (UFR, IUT, Classe Préparatoire, etc)	DEPARTEMENT/PAYS	ETUDES SUIVIES	DIPLOMES OBTENUS
2014 - 2015				
2015 - 2016				
2016 - 2017				

14

**Réservé à l'Administration  
DIPLOME ET ANNEE POSTULES**

Etape	Nombre d'inscription pour cette année	Nombre d'inscriptions pour ce diplôme	Nombre d'inscriptions dans ce cycle

15

**Sécurité Sociale**

Détermination de votre situation (Cocher la case correspondante)

**Régime de sécurité sociale de vos parents**Régime français des salariés ou régime français agricole ou professions libérales convention n°1 Régime français des artisans, commerçants, professions libérales (sauf médecins, dentistes, auxiliaires médicaux convention n° 1) Régime de la Marine marchande, Comédie française Régime de prévoyance de la S.N.C.F. Etudiants étrangers : Autre situation des parents (Joindre justificatif) **Cas de non affiliation**Vous bénéficiez d'une Allocation Formation Recherche (A.F.R.) Vous avez déjà acquitté vos droits dans un autre établissement Votre conjoint a une activité professionnelle à caractère permanent Vous êtes originaire d'un pays de la CEE autre que la France et porteur d'une Carte Européenne d'Assurance Maladie (CEAM) Vos parents sont agents français d'une organisation internationale Vous dépendez d'un autre régime (Joindre justificatif) 

Vous avez plus de 28 ans, mais vous bénéficiez d'une prolongation d'affiliation, précisez le motif :

**Indiquez votre numéro personnel de Sécurité Sociale** (15 caractères) :

(voir Notice)

Vous possédez une carte d'assuré(e) social : (1)  Oui  Non(A remplir **obligatoirement**)

Parent assureur (1):

 Père Mère

Date de naissance : / /

Nom et Prénom du Père :

Nom et Prénom de Jeune fille de la Mère :

16

**Centre payeur** (cocher l'un des deux centres)Centre choisi pour le paiement des prestations sociales :  LMDE SMERRAAvez-vous une assurance responsabilité civile ? (1) :  étudiante  autre (**joindre justificatif dans les 2 cas**)

17

**Droits facultatifs** : Avant de cocher, vérifiez que ces options existent sur votre lieu de formation (certains diplômes sont délocalisés à Aurillac, Vichy, etc...). Vérifiez également la compatibilité avec vos contraintes de formation. Ces options ne sont pas remboursables.

Prestations facultatives choisies (1) :

 Sport Culture

18

**Mutuelle complémentaire**

La cotisation Mutuelle est un complément facultatif à la sécurité sociale étudiante. Si vous souhaitez adhérer à une mutuelle, vous devez consulter les dépliants joints ou vous adresser directement auprès de la mutuelle de votre choix.

**(Aucune information sur les mutuelles ne sera donnée par les services de scolarité)****Réservé à l'Administration**

Montant :

Profil : \_\_\_\_\_ Situation sociale : \_\_\_\_\_

Mode de paiement : \_\_\_\_\_

Je certifie sincères et véritables, les renseignements fournis et je déclare avoir pris connaissance des instructions jointes au dossier.

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

SIGNATURE

(1) Cocher la case correspondante