

DOSSIER D'INSCRIPTION

(Réservé à l'administration):
N° Étudiant :

DIPLÔME PRÉPARÉ : **ANNÉE D'ÉTUDE (ex : L1, L2, M1, ...)**

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ

1 État civil

Nom de famille :

Prénoms :

Nom d'usage :

Nationalité :


Sexe : F M

Né(e) le : À :

Département ou pays de naissance :

2 Identifiants

Pour une première inscription à l'UNS :
N° INE ou BEA (figurant sur le relevé de notes du Bac)

 Obligatoire

N° d'étudiant pour les étudiants
ayant déjà été inscrits à l'UNS :

.....

3 Situation Familiale - Situation Militaire - Handicap

Situation familiale :

Seul(e) sans enfant

Seul(e) avec enfant(s)

En couple sans enfant

En couple avec enfant(s)

Situation Militaire :

Recensé Non recensé

Exempté Accompli

Participation Journée Défense et
Citoyenneté (JDC)

Handicap :

Souhaitez-vous bénéficier d'un aménagement
d'études et/ou d'examens ?

Oui Non

**Si oui : contacter la Cellule d'Accompagnement des
Étudiants en situation de Handicap handi@unice.fr**

4 Premières Inscriptions

Dans l'Enseignement supérieur

Année : /

En Université Française

Année : /

À l'UNS

Année : /

Établissement :

5 Baccalauréat ou titre conférant les mêmes droits

Baccalauréat Série : Spécialité : Mention :

Année d'obtention : Établissement d'obtention : Département :

DAEU A DAEU B Capacité en droit Autre (préciser)

Type d'établissement : Lycée Université Autre (préciser)

6 Adresses

Adresse des parents :

.....

Code postal :

Commune :

Pays :

Adresse de l'étudiant (si différente de l'adresse des parents) :

.....

Code postal :

Commune : Pays :

Courriel personnel : @

Téléphone (préférence portable) :

Type d'hébergement pour l'année en cours

Domicile des parents Rés. Universitaire Foyer agréé Logement perso. Chambre étudiant Autre

Clause informatique et libertés

Les informations recueillies dans le cadre du dossier d'inscription font l'objet de traitements informatiques destinés à permettre la gestion de vos études. Conformément à la délibération RU-DI3, les données collectées seront transmises aux seuls destinataires autorisés, dans la limite de leurs attributions respectives, et aux seules fins de l'accomplissement de leurs missions, notamment en externe au CROUS, au centre de sécurité sociale choisi et en interne aux services administratifs de l'UNS notamment le service de scolarité et la Direction des enseignements et de la Vie Étudiante. Les données relatives à votre scolarité feront l'objet d'enquête statistique sur le devenir professionnel et le suivi de cohorte. **Par ailleurs dans la chaîne d'inscription, il vous sera établi une carte d'étudiant. À cette occasion une photographie sera prise et sera utilisée pour établir un trombinoscope. Si vous ne souhaitez pas que cette photographie soit utilisée pour son affichage dans le trombinoscope cochez la case suivante** Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant auprès de votre service de scolarité. Par ailleurs, vous pouvez, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. Pour tout renseignement complémentaire : cil@unice.fr

7 Activité professionnelle de l'étudiant et de ses parents

Vous

Dispositif Étudiant Apprenti Professeur (EAP) ?

Oui Non

Exercez-vous une autre activité professionnelle ?

Oui Non

Si oui, indiquez votre catégorie socioprofessionnelle (cf liste ci-dessous) :

Pour ceux qui exerce une activité professionnelle autre qu'EAP : Mi-temps Temps complet Nombres d'heures par mois

Père

Profession

Catégorie socioprofessionnelle

Mère

Profession

Catégorie socioprofessionnelle

Liste des catégories socioprofessionnelles

- 10 - Agriculteur exploitant
- 21 - Artisan
- 22 - Commerçant et assimilé
- 23 - Chef entreprise de 10 salariés ou plus
- 31 - Profession libérale
- 33 - Cadre de la fonction publique
- 34 - Professeur, profession scientifique
- 35 - Profession de l'information, des arts et des spectacles
- 37 - Cadre administratif et commercial d'entreprise
- 38 - Ingénieur et cadre technique d'entreprise
- 42 - Instituteur et assimilé
- 43 - Profession intermédiaire de la santé et du travail social
- 44 - Clergé, religieux
- 45 - Profession intermédiaire administrative de la fonction publique
- 46 - Profession intermédiaire administrative et commerciales des entreprises
- 47 - Technicien
- 48 - Contremaître, agent de maîtrise
- 52 - Employé civil et agent de service de la fonction publique
- 53 - Policier et militaire
- 54 - Employé administratif d'entreprise
- 55 - Employé de commerce
- 56 - Personnel des services directs aux particuliers
- 61 - Ouvrier qualifié
- 66 - Ouvrier non qualifié
- 69 - Ouvrier agricole
- 71 - Retraité agriculteur exploitant
- 72 - Retraité artisan, commerçant, chef entreprise
- 73 - Retraité cadre et profession intermédiaire
- 76 - Retraité employé et ouvrier
- 81 - Chômeur n'ayant jamais travaillé
- 82 - Personne sans activité professionnelle
- 99 - Non renseigné (inconnu)

8 Aide financière

Cochez ci-dessous la nature de l'aide dont vous bénéficiez

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Aucune aide | <input type="checkbox"/> Aide à la mobilité internationale | <input type="checkbox"/> Allocation individuelle d'autonomie (situation d'autonomie avérée) |
| <input type="checkbox"/> Bourse sur critères sociaux (bourses enseignement supérieur / CROUS) | <input type="checkbox"/> Bourse du gouvernement français pour les étudiants étrangers | <input type="checkbox"/> Autre – Préciser |
| <input type="checkbox"/> Aide au mérite | <input type="checkbox"/> Bourses des gouvernements étrangers pour leurs ressortissants | |
| <input type="checkbox"/> Contrat Doctoral | | |

9 Échanges internationaux

Sens de l'échange :

Départ Arrivée (dossier spécifique)

Type de l'échange :

Erasmus CREPUQ* Autre

* Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec

10 Sport

Envisagez-vous une pratique sportive dans le cadre universitaire ? Oui Non

Sportif de Haut Niveau Universitaire :

Si vous souhaitez bénéficier du statut SHN Universitaire*, candidature obligatoire et préalable à faire parvenir à la scolarité de votre composante le plus tôt possible et IMPÉRATIVEMENT avant le 10 septembre.

* renseignements sur <http://unice.fr/futurs-etudiants/sportifs-de-haut-niveau/sportifs-de-haut-niveau>

11 Dernier établissement fréquenté

Université Lycée Établissement étranger

Autre

Libellé du dernier diplôme obtenu :(à remplir obligatoirement)

.....

.....

Année :

Nom et adresse de l'établissement :

.....

.....

.....

Département :

Pays :

12 Situation année précédente

Établissement :

- Enseignement secondaire
- Enseignement par correspondance
- BTS IUT CPGE ESPE
- École Ingénieur
- Université (hors IUT, ESPE, École d'Ingénieurs)
- École de Management (école de commerce, gestion...)
- Établissement étranger enseignement secondaire
- Établissement. étranger enseignement supérieur
- Non scolarisé et jamais entré enseignement supérieur
- Non scolarisé mais entré enseignement supérieur
- Autres établissements

Dernier diplôme obtenu :

- Baccalauréat (français) BTS DUT DEUG Attestation CPGE
- Titre d'Ingénieur Dip.d'entrée 1^{er} cycle, DAEU, ESEU, capacité en droit
- Attestation fin de 1^{ère} année de médecine, de pharmacie et d'odontologie
- Attestation fin de 2^{ème} cycle des études médicales et pharmaceutiques
- Diplôme du secteur Paramédical et social
- Autre Diplôme universitaire de 1^{er} cycle hors DUT
- Licence (y compris LP) Maîtrise Master LMD
- Autre diplôme universitaire de 2^{ème} cycle (hors titre d'ingénieur universitaire)
- Diplôme de 3^{ème} cycle DEA-DESS+Docteur en médecine (hors titre d'ingénieur)
- Diplôme d'Établissement étranger Secondaire Diplôme d'Établissement étranger Supérieur
- Autre Diplôme : préciser :

13 Autre établissement pour l'année en cours

Établissement (Nom et adresse).....
 Autre diplôme préparé ou formation suivie :

14 Inscription(s) à l'UNS pour 2017-2018

Inscription principale : (ex : 1^{ère} année de Licence ou 2^{ème} année de Master)
 Domaine, Mention et/ou spécialité :
 (ex : Domaine Arts- Lettres - Langues, Mention Langues LLCE, Spécialité Italien)
 La présente inscription est votre ème inscription dans l'année d'étude.

Inscription secondaire : (ex : 1^{ère} année de Licence ou 2^{ème} année de Master)
 Domaine, Mention et/ou spécialité :
 La présente inscription est votre ème inscription dans l'année d'étude.

15 Sécurité Sociale concernant la période universitaire du 01/09/2017 au 31/08/2018

Vous possédez une carte Vitale : Oui Non

Si vous êtes déjà affilié

Indiquez votre numéro de sécurité sociale :
 Clé :

Si vous n'avez jamais été affilié :

Nom et Prénom du Père :
 Nom de Jeune fille et Prénom de la Mère :

Voir Fiche de Sécurité Sociale : à renseigner obligatoirement (page 4)

Centre de rattachement de Sécurité Sociale : (OBLIGATOIRE ENTRE 16 ET 28 ANS sauf régimes particuliers voir annexe)
 (joindre l'attestation papier des droits de Sécurité Sociale)

Choisissez obligatoirement un organisme pour le règlement des prestations : L.M.D.E M.E.P

16 Assurance Responsabilité Civile

Possédez-vous une assurance de responsabilité civile ou en avez-vous fait la demande

- Adhésion auprès d'une mutuelle étudiante
- Autre adhésion (ex : assurance de votre logement)
- Adhésion en cours
- Non

17 Cursus depuis le Baccalauréat

Année d'obtention du baccalauréat :

ANNÉE UNIVERSITAIRE	ÉTABLISSEMENT FRÉQUENTÉ	DIPLÔME PRÉPARÉ	BOURSIER		RÉSULTATS	
			OUI	NON	Admis	Non Admis
2016-2017						
2015-2016						
2014-2015						
2013-2014						

SÉCURITÉ SOCIALE

Document à renseigner obligatoirement:

Cochez les cases qui correspondent à votre situation	Pièces justificatives à fournir obligatoirement
A – Nationalité <input type="checkbox"/> Vous êtes français <input type="checkbox"/> Vous êtes étranger de l'UE ou de l'Islande, Lichtenstein, Norvège ou Suisse <input type="checkbox"/> Vous êtes étranger hors cas précédent <input type="checkbox"/> Vous êtes de nationalité monégasque : vous êtes exonéré de la cotisation étudiante en présentation d'un accord de prise en charge délivré par les autorités compétentes monégasques (Circulaire 2000/388 du 08 juillet 2000 du Ministère de l'Emploi et de la Solidarité)	<ul style="list-style-type: none">- Carte européenne d'assurance maladie ou de son certificat provisoire.- Attestation de la Caisse Monégasque
B – Âge Vous devez vous affilier, si vous remplissez les conditions d'âge <input type="checkbox"/> Vous avez au moins 16 ans et moins de 20 ans pendant l'année universitaire (né entre le 01/09/1998 et le 31/08/2002): (Catégorie ATP Assuré à Titre Personnel, affiliation gratuite) <input type="checkbox"/> Vous avez plus de 20 ans et moins de 28 ans dans le courant de l'année universitaire (né entre le 01/09/1990 et le 31/08/1998) <input type="checkbox"/> Vous avez plus de 28 ans (né avant le 01/09/1990) mais vous avez été pris en charge par la Sécurité Sociale en raison d'une maladie, d'un accident ou d'une maternité, indemnisés depuis plus de six mois. <input type="checkbox"/> Vous avez plus de 28 ans (né avant le 01/09/1990) et vous êtes atteint d'une infirmité permanente entraînant une inaptitude à achever le cycle d'études entrepris avant cet âge limite. <input type="checkbox"/> 3 ^e cycle : Doctorants : vous bénéficiez d'un report d'un an à 4 ans maximum si votre inscription est demandée avant votre 28 ^e anniversaire. Âge limite 32 ans. <input type="checkbox"/> Vous êtes étudiant en Médecine inscrit en DFMS, DFMSA. Vous bénéficiez d'un report de 2 ans de l'âge limite si vos études ont commencé avant votre 28 ^e anniversaire. Âge limite 30 ans.	<ul style="list-style-type: none">- Photocopie de la dernière attestation d'assuré social du parent faisant apparaître la prise en charge de l'étudiant âgé de moins de 20 ans au 31/08/2018 (obligatoire)- Numéro de Sécurité Sociale- Certificat Médical avant l'âge de 28 ans- Certificat Médical avant l'âge de 28 ans- Se renseigner auprès du Service de la Scolarité- Se renseigner auprès du Service de la Scolarité
C – Boursier de l'État Français ou Pupille de la Nation <input type="checkbox"/> Vous êtes admis d'office au bénéfice de la Sécurité Sociale étudiante et dispensé de ce fait du versement du droit.	<ul style="list-style-type: none">- Attestation définitive de bourse
D – Vous ne pourrez pas être affilié si vous êtes dans l'une de ces situations : <input type="checkbox"/> Vous avez plus de 28 ans (né avant le 01/09/1990) et n'entrez pas dans les catégories ci-dessus. <input type="checkbox"/> Vous êtes étudiant en Médecine (DFASM) ou inscrit au tableau du Conseil de l'Ordre des médecins. <input type="checkbox"/> Vous êtes étudiant en Odontologie (DFASO) ou inscrit au tableau du Conseil de l'Ordre des chirurgiens-dentistes. <input type="checkbox"/> Vous êtes inscrit à la Sécurité Sociale des Étudiants au titre d'un autre établissement. <input type="checkbox"/> Vous êtes stagiaire de la Formation Continue	<ul style="list-style-type: none">- Néant- Néant- Néant- Attestation d'inscription dans cet établissement- Photocopie de l'attestation papier de droits Sécurité Sociale avec droits actualisés

DATE LIMITE D'ANNULATION D'INSCRIPTION : 31 OCTOBRE 2017

AUCUNE ANNULATION POSTÉRIEURE AU 31 OCTOBRE 2017

LE REMBOURSEMENT EST IMPOSSIBLE POUR LES DEMANDES DÉPOSÉES APRÈS LE 30 SEPTEMBRE SAUF POUR LES DOCTORANTS POUR LESQUELS LE DÉLAI EST REPOUSSÉ AU 31 DÉCEMBRE 2017

L'étudiant(e) soussigné(e) certifie exacts les renseignements portés ci-dessus.

À Nice, le

Autorisation parentale d'inscription pour les étudiants mineurs

Signature de l'étudiant :

Signature du responsable légal :