

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 inscrit 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-013, 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 Emploi Avenir 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 | 48 - Contremaître, agent de maîtrise |
| 21 - Artisan | 52 - Employé civil et agent de service de la fonction publique |
| 22 - Commerçant et assimilé | 53 - Policier et militaire |
| 23 - Chef entreprise de 10 salariés ou plus | 54 - Employé administratif d'entreprise |
| 31 - Profession libérale | 55 - Employé de commerce |
| 33 - Cadre de la fonction publique | 56 - Personnel des services directs aux particuliers |
| 34 - Professeur, profession scientifique | 61 - Ouvrier qualifié |
| 35 - Profession de l'information, des arts et des spectacles | 66 - Ouvrier non qualifié |
| 37 - Cadre administratif et commercial d'entreprise | 69 - Ouvrier agricole |
| 38 - Ingénieur et cadre technique d'entreprise | 71 - Retraité agriculteur exploitant |
| 42 - Instituteur et assimilé | 72 - Retraité artisan, commerçant, chef entreprise |
| 43 - Profession intermédiaire de la santé et du travail social | 73 - Retraité cadre et profession intermédiaire |
| 44 - Clergé, religieux | 76 - Retraité employé et ouvrier |
| 45 - Profession intermédiaire administrative de la fonction publique | 81 - Chômeur n'ayant jamais travaillé |
| 46 - Profession intermédiaire administrative et commerciales des entreprises | 82 - Personne sans activité professionnelle |
| 47 - Technicien | 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 2015-2016

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 01/10/2015 au 30/09/2016

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
2014-2015						
2013-2014						
2012-2013						
2011-2012						

SÉCURITÉ SOCIALE

Document à renseigner obligatoirement:

Cochez les cases qui correspondent à votre situation	Pièces justificatives à fournir obligatoirement
<p>A – Nationalité</p> <p><input type="checkbox"/> Vous êtes français</p> <p><input type="checkbox"/> Vous êtes étranger de l'UE ou de l'Islande, Lichtenstein, Norvège ou Suisse</p> <p><input type="checkbox"/> Vous êtes étranger hors cas précédent</p> <p><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)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Carte européenne d'assurance maladie ou de son certificat provisoire. - Attestation de la Caisse Monégasque
<p>B – Âge Vous devez vous affilier, si vous remplissez les conditions d'âge</p> <p><input type="checkbox"/> Vous avez au moins 16 ans et moins de 20 ans pendant l'année universitaire (né entre le 01/10/1996 et le 30/09/2000): (Catégorie ADA Ayant Droit Autonome, affiliation gratuite)</p> <p><input type="checkbox"/> Vous avez plus de 20 ans et moins de 28 ans dans le courant de l'année universitaire (né entre le 01/10/1987 et le 30/09/1996)</p> <p><input type="checkbox"/> Vous avez plus de 28 ans (né avant le 01/10/1987) 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.</p> <p><input type="checkbox"/> Vous avez plus de 28 ans (né avant le 01/10/1987) et vous êtes atteint d'une infirmité permanente entraînant une inaptitude à achever le cycle d'études entrepris avant cet âge limite.</p> <p><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. Age limite 32 ans.</p> <p><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. Age limite 30 ans.</p>	<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 30/09/2016 (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
<p>C – Boursier de l'État Français ou Pupille de la Nation</p> <p><input type="checkbox"/> Vous êtes admis d'office au bénéfice de la Sécurité Sociale étudiante et dispensé de ce fait du versement du droit.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Attestation définitive de bourse
<p>D – Vous ne pourrez pas être affilié si vous êtes dans l'une de ces situations :</p> <p><input type="checkbox"/> Vous avez plus de 28 ans (né avant le 01/10/1987) et n'entrez pas dans les catégories ci-dessus.</p> <p><input type="checkbox"/> Vous êtes étudiant en Médecine (DFASM) ou inscrit au tableau du Conseil de l'Ordre des médecins.</p> <p><input type="checkbox"/> Vous êtes étudiant en Odontologie (DFASO) ou inscrit au tableau du Conseil de l'Ordre des chirurgiens-dentistes.</p> <p><input type="checkbox"/> Vous êtes inscrit à la Sécurité Sociale des Étudiants au titre d'un autre établissement.</p> <p><input type="checkbox"/> Vous êtes stagiaire de la Formation Continue</p>	<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 2015

AUCUNE ANNULATION POSTÉRIEURE AU 31 OCTOBRE 2015

**NE POURRA DONNER LIEU AU REMBOURSEMENT DES DROITS D'INSCRIPTION MÊME EN CAS DE FORCE MAJEURE
SAUF POUR LES DOCTORANTS POUR LESQUELS LE DÉLAI EST REPOUSSÉ AU 31 DÉCEMBRE 2015**

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 :