

## Dossier d'inscription Année Universitaire 2014/2015

Se reporter à la notice explicative ci-jointe pour  
renseigner ce dossier d'inscription et connaître les pièces  
justificatives à fournir lors de votre inscription  
administrative.

(NB : voir les éventuelles pièces complémentaires demandées par votre  
composante : site Web et application de rendez-vous PRERI)

**1. INSCRIPTION (Pièce(s) à joindre cf. notice cadre 1)**

1<sup>ère</sup> Inscription

Réinscription

**2. ETAT CIVIL (Voir annexe 2)**

Nom patronymique : ..... Nom usuel (marital) : .....

Prénom 1 : ..... Prénom 2 : ..... Prénom 3 : .....

**Indiquez obligatoirement :**

Le N° national BEA (nouveaux bacheliers)  
(Voir relevé de notes du Baccalauréat)

OU INE (Identifiant National Etudiant)  
(Voir Transfert de dossier étudiant ou ancienne carte d'étudiant)

|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| (11 caractères)

Date de naissance : |\_|\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|

Sexe :  M.  F.

Département : |\_|\_|\_| ou Pays : ..... Ville de naissance : .....

**3. NATIONALITE (Voir annexe 2)**

Nationalité : ..... Pays : .....

**4. SITUATION FAMILIALE**

1 Seul(e) sans enfant

2 En couple sans enfant

3 Seul(e) avec enfant(s)

4 En couple avec enfant(s) Nombre d'enfant(s) à charge : .....

**5. HANDICAP (Voir notice cadre 5)**

Troubles intellectuels cognitifs  
(autisme)

Cécité

Troubles psychiques

Troubles du langage et de la parole  
(dyslexie, dysphasie)

Autres troubles des fonctions  
visuelles

Troubles de la continence

Troubles viscéraux (cardiaques,  
respiratoires, liés à une pathologie  
cancéreuse)

Troubles métaboliques endocriniens

Plusieurs troubles associés

Surdité sévère et profonde

Handicap temporaire (inférieur à 1 an)

Troubles moteurs dont dyspraxie

Autres troubles des fonctions  
auditives

Autres, précisez : .....

**6. SITUATION MILITAIRE (Pi e(s)   joindre cf. notice cadre 6)**

3 Exempt   4 Service accompli  5 Attestation de recensement (- 18 ans)

6 Certificats de participation à la Journée Défense et Citoyenn t  fourni (+ 18 ans)

7 Attente certificat de participation à la Journée Défense et Citoyenn t  (JDC)

**7. PREMIERE INSCRIPTION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR FRANCAIS (Voir annexe 3)**

-Dans l'enseignement supérieur **FRANCAIS** : Préciser l'année : ..... / .....

-En **UNIVERSITE** française : Année : ..... / ..... N  Etablissement |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

-A l'Université d'**AIX MARSEILLE** : Préciser l'année : ..... / ..... (Intègre les ex-universités : Provence, Méditerranée, Paul Cézanne)

**8. BACCALAUREAT FRANCAIS OU EQUIVALENCE (Pi e(s)   joindre cf. notice cadre 8) et (voir annexes 1 et 4)**

Année d'obtention : .....

Série ou équivalence : |\_|\_|\_|\_|\_|

Mention : .....

Type d'établissement :  LY – Lycée  00 – Université  Autre (préciser)

Nom de l'établissement : ..... Ville : .....

Code Département : |\_|\_|\_| (099 si obtenu à l'étranger)

9. ADRESSES (Voir annexe 2)

Adresse **fixe** (parents, ...)

.....  
.....  
.....

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_|

Commune .....

Pays .....

Tél. ....

Adresse de l'étudiant (pour l'année en cours si différente de l'adresse fixe)

.....  
.....  
.....

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_|

Commune .....

Pays .....

Tél. fixe..... Tél. portable.....

Courriel personnel .....@.....

Type d'hébergement pour l'année 2013/2014 :  1 Résidence universitaire  2 Foyer agréé  3 Logement HLM CROUS

4 Domicile parental  5 Logement personnel (hors chambre étudiant)  6 Chambre étudiant

10. INSCRIPTION ADMINISTRATIVE ANNUELLE

REGIME D'INSCRIPTION

- Formation initiale
- Formation continue (**financée** par des organismes publics ou privés)
- Reprise d'études après au moins deux années d'interruption (**non financée** par des organismes publics ou privés)
- Formation par apprentissage
- Contrat de professionnalisation

STATUT

- Etudiant et reprise d'études
- Auditeur libre
- Formation continue financée

11. CATEGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE (Pièce(s) à joindre cf. notice cadre 11 et voir annexe 5)

CATEGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE DE L'ETUDIANT :

..... Code |\_|\_|

ACTIVITE :  Inactivité  CDD  CDI

Quotité travaillée pendant la période du 01/10/2014 au 30/09/2015 :

Temps complet  Temps partiel supérieur au mi-temps  Temps partiel inférieur ou égal au mi-temps

CATEGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE DES PARENTS DE L'ETUDIANT :

Du premier parent Code |\_|\_| Du second parent Code |\_|\_|

12. SPORTIF DE HAUT NIVEAU (Pièce(s) à joindre cf. notice cadre 12)

National  Régional  Universitaire

13. AIDE(S) FINANCIERE(S) autres que bourse sur critères sociaux

- Bourse de mobilité  Bourse de recherche
- Aide des parents / conjoint  Allocation chômage

14. ECHANGES INTERNATIONAUX

Vous inscrivez-vous dans le cadre d'échanges internationaux :  Oui  Non

Si oui, précisez s'il s'agit d'un(e) :  Départ  Arrivée (dans l'établissement)

Programmes :  Erasmus  Autres programmes : Préciser .....

Etablissement étranger: ..... Pays : .....

15. DERNIER ETABLISSEMENT FREQUENTE (voir annexes 1 et 3)

- LY – Lycée  10 – Etabl. Etranger d'enseignement supérieur ou secondaire
- 00 – Université

- 01 – BTS
- 02 – CPGE
- 03 – Ecole de commerce, gestion comptable (hors prépa)
- 04 – Ecole d'ingénieurs
- 05 – Etabl. privé d'enseignement supérieur universitaire
- 06 – Etabl. d'enseignement supérieur artistique ou culturel

- 11 – ENS
- 13 – Ecole d'architecture
- 14 – IUFM (non intégré dans une université)
- 15 – Autres écoles ou cursus
- 17 – Enseignement par correspondance
- 18 – Etabl. de formation paramédicale ou sociale

Année : ...../.....

Etablissement **FRANÇAIS**:

Nom : ..... Code établissement |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Code département |\_|\_|\_|\_|

Etablissement **ETRANGER** : ..... Pays : .....

**16. SITUATION DE L'ANNEE 2013/2014 (cf notice cadre 16 et voir annexe 3)**

- A – Enseignement secondaire (y compris par correspondance)
- B – BTS
- C – IUT
- D – CPGE
- E – Ecole d'ingénieurs
- G – Enseignement par correspondance
- H – Université (hors IUT, IUFM, Ecole d'ingénieur)
- J – Ecole de management
- K – ENS – Grands établissements
- L – Etabl. préparation paramédicale
- P – Etabl. étranger enseignement supérieur ou secondaire
- S – Autre établissement ou cursus
- T – Non scolarisé, et **JAMAIS** inscrit dans l'enseignement supérieur français.
- U – Non scolarisé, mais **DEJA** inscrit dans l'enseignement supérieur français.
- V – Institut catholique

Etablissement **FRANÇAIS**:

Nom : ..... Code établissement |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Code département |\_|\_|\_|\_|

Etablissement **ETRANGER** : ..... Pays : .....

**17. DERNIER DIPLOME OBTENU (Pièce(s) à joindre cf. notice cadre 17 et voir annexes 2, 3, 6)**

Code |\_|\_|\_|\_| Libellé du diplôme : .....

Code département : |\_|\_|\_|\_| ou Pays .....

Année d'obtention : ...../..... Etablissement : .....

**18. ETES VOUS INSCRIT(E) DANS UN AUTRE ETABLISSEMENT CETTE ANNEE ?** **Oui** **Non**

- 00 – Université
- 01 – BTS
- 02 – CPGE
- 03 – Ecole de commerce, gestion comptable (hors prépa)
- 04 – Ecole d'ingénieurs
- 05 – Etabl. Privé d'enseignement supérieur universitaire
- 06 – Etabl. d'enseignement supérieur artistique ou culturel
- 10 – Etabl. étranger d'enseignement supérieur ou secondaire
- 11 – ENS
- 13 – Ecole d'architecture
- 15 – Autres écoles ou cursus
- 17 – Enseignement par correspondance
- 18 – Etabl. de formation paramédicale ou sociale

Nom de l'établissement (voir annexe 3): ..... Ville : .....

**19. DIPLOME(S) ET ETAPE(S) POSTULES (Pièce(s) à joindre cf. notice cadre 19 et voir annexe 8)**

**1. Diplôme postulé** : .....

Spécialité : ..... Finalité :  Recherche  Professionnelle

Parcours : .....

Etape (année) de diplôme postulé : ..... Code étape : ..... (Réservé à l'administration)

Si l'année du diplôme est proposée sur plusieurs sites, préciser le lieu choisi : .....

Nombre d'inscriptions : dans le cycle.....dans le diplôme .....dans l'étape.....

Si vous postulez pour une 1<sup>ère</sup> année en école d'ingénieur et si vous étiez inscrit en CPGE en 2013/2014, Indiquer le code CPGE |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| (annexe 8)

Suivez-vous cette année en enseignement à distance ?  **Oui**  **Non**

Bourse octroyée pour ce diplôme :

- Bourse de l'enseignement supérieur sur critères sociaux (CROUS)
- Bourse du gouvernement français

**2. Eventuellement autre Diplôme postulé** : .....

Etape (année) de diplôme postulé : ..... Code étape : ..... (Réservé à l'administration)

Si l'année du diplôme est proposée sur plusieurs sites, préciser le lieu choisi : .....

Nombre d'inscriptions : dans le cycle..... dans le diplôme ..... dans l'étape.....

Suivez-vous cette année en enseignement à distance ?  Oui

Non

20. PUPILLES DE LA NATION (Pièce(s) à joindre cf. notice cadre 20)

Oui

Non

21. SECURITE SOCIALE (Pièce(s) à joindre cf. notice cadre 21 et voir annexe 7)

**Régime des parents**

Salariés et assimilés (agriculteurs, professions médicales conventionnées) Fonctionnaires de l'Etat, Magistrats, Agents des collectivités locales, caisses de dépôt et consignations, Ouvriers d'Etat, Artistes et Auteurs, Banque de France.

Travailleurs non salariés (TNS) (Artisans, commerçants, professions libérales) ou militaires, EDF, GDF, Mines, RATP, CCI de Paris, Port autonome de Bordeaux, Clercs et employés de notaires, Cultes.

Marine marchande, Théâtres nationaux.

SNCF

Autre affiliation des parents ou étudiants étrangers

Précisez : .....

**Cas de non affiliation**

Bénéficiaire d'une AFR

Déjà acquittée dans un autre établissement

Ayant droit de son conjoint salarié

Titulaire d'une carte européenne d'Assurance Maladie

Parent agent d'une organisation internationale

Dispense autre régime

Précisez : .....

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

➤ Vous possédez une carte d'assuré social :

Oui

Non

Indiquez votre numéro de sécurité sociale (15 chiffres) |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|

➤ S'il s'agit de votre première affiliation à la sécurité sociale étudiante, veuillez préciser :

Nom et prénom de votre père .....

Nom de jeune fille et prénom de votre mère .....

➤ Centre de paiement sécurité sociale étudiante choisi pour le paiement de vos prestations sociales :

601 – LMDE

617 – MEP-réseau emeVia

22. ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE (Pièce(s) à joindre cf. notice cadre 22)

Précisez :  Affiliation en cours

Affiliation à une mutuelle

Autre affiliation

23. ETUDIANT MINEUR (Pièce(s) à joindre cf. notice cadre 23)

Oui

Non

Les informations recueillies par l'Université d'Aix-Marseille font l'objet d'un traitement informatique destiné à assurer la gestion administrative et pédagogique des étudiants, à établir des statistiques pour le Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche et à permettre des enquêtes sur les conditions de vie des étudiants par l'observatoire de la vie étudiante. Les organismes de sécurité sociale et les mutuelles étudiantes, ainsi que le CROUS, sont également destinataires d'informations nécessaires à l'accomplissement de leurs missions. Conformément à la loi « Informatique et Liberté », vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à la scolarité auprès de laquelle vous avez effectué votre inscription.

**Utilisation de la photographie numérisée**

Pour l'édition de votre carte d'étudiant, votre photographie est numérisée. Les services de l'Université d'Aix Marseille seront conduits à l'utiliser à d'autres fins (gestion courante de scolarité, « trombinoscope » pour les enseignants de TD). Seuls ces services y auront accès.

Autorisez-vous cette utilisation pour l'année universitaire 2014/2015 ?

OUI, JE DONNE MON ACCORD

NON, JE NE DONNE PAS MON ACCORD

**Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans le présent dossier d'inscription.**

A .....

Le .....

**Signature :**