UNIVERSITE DE NANTES

DEMANDE D' INSCRIPTION
Année Universitaire 20 - 20

PHOTO

Diplôme d'Études Spécialisées

SPÉCIALITÉ :…….
CODE (réservé à l'administration) : ……

SITUATION INDIVIDUELLE

N° national (BEA ou Identifiant National Etudiant INE) : *11 chiffres :*……..

(Ce numéro est obligatoire – Toute personne inscrite dans un établissement d'enseignement supérieur depuis 1995 est titulaire d'un INE)

NOM (de jeune fille pour les femmes mariées) : ……..
NOM d'usage :…….**Prénoms** …….

Date de Naissance : ……**Lieu** (ville et Dép.) : ……..**Nationalité** :……..
N° de sécurité sociale (INSEE ou NIR) : …….

Situation de famille : ☐ Seul - ☐ En couple - ☐ Sans enfant - ☐ Avec enfant(s) - Nombre d'enfant(s) :

Adresse : ……..

CP : …….. Ville : ……...

Téléphone mobile : ……..... ; - Téléphone fixe :……..

Adresse mail : ……..

SCOLARITÉ ANTÉRIEURE

Baccalauréat délivré par une Académie Française
:
Année d'obtention :……Série : ……..Mention :……..
Département d'obtention :……Etablissement :…….

OU

Diplôme admis en dispense du Baccalauréat français :……..

Année d'entrée dans l'Enseignement Supérieur Public Français : …….

Nom et lieu de l'établissement : …….

Dernier titre ou diplôme supérieur obtenu: ……Année : ……

CE DOSSIER, DUMENT COMPLÉTÉ, DOIT ETRE ADRESSÉ AU SERVICE DE LA SCOLARITÉ MÉDECINE
Bureau des Inscriptions - 1, rue Gaston Veil 44035 NANTES Cédex 1

Je certifie exacts les renseignements ci-dessus,
A Nantes, le :
Signature de l'étudiant

PIECES A FOURNIR

-Dossier d'inscription dûment complété (**tous les champs sont à compléter**)
-**Affectation du CNG**
-Photocopie signée de votre carte d'identité
-Photocopie du **diplôme de second cycle**
-Photocopie de l'ancienne carte d'étudiant
-1 Photographie d'identité récente + **l'autorisation d'utilisation d'une photographie** dûment complétée et signée
- 7 timbres-poste au tarif en vigueur (facultatif)
- Un chèque de 517,10 euros établi à l'ordre de M. L'Agent Comptable de l'Université de Nantes pour le paiement des droits universitaires

AUTORISATION D'UTILISATION D'UNE PHOTOGRAPHIE

Je soussigné(e) :

- **Autorise ***

- **N'autorise pas ***

*(rayez la mention inutile)

L'Université de Nantes à utiliser ma photographie à d'autres fins que pour l'édition de la carte d'étudiant.
Cette utilisation est exclusivement destinée à des fins pédagogiques internes à l'université de Nantes (trombinoscope à destination des enseignants et personnels administratifs de l'Université).

Je reconnais être informé(e) du droit de demander que soit rectifiée, mise à jour ou retirée cette donnée me concernant.

NOM :
Prénom :
Date :

Signature :