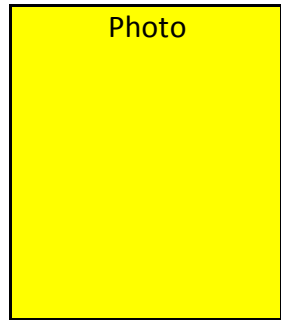




UNIVERSITE PARIS DIDEROT - PARIS 7
UFR de MEDECINE - SITE BICHAT
16, rue Henri Huchard 75018 Paris
UFR de MEDECINE - SITE VILLEMIN
10, avenue de Verdun 75010 Paris
1ère Inscription - 2011/2012
PACES/L2/DCEM1, 2, 3 & 4/DES/IFSI/MASTER 1 & 2



<http://www.medecine.univ-paris7.fr>

INE/BEA*

N° ETUDIANT (Réservé Paris 7)

* Identifiant National Etudiant : Obligatoire, si vous êtes titulaire du BAC ou inscrit en université française depuis 1995 ce numéro de 11 caractères figure sur votre carte d'étudiant ou relevé de notes du BAC.
Contactez votre université d'origine si vous ne le connaissez pas, merci d'indiquer la lettre O par Ø.

ETAT CIVIL **MERCI D'ECRIRE EN MAJUSCULES**

NOM PRENOMS

NOM D'USAGE (Marital) Sexe H F

Date de Naissance Nationalité

Lieu de Naissance N° Dept. / Pays

Situation Familiale 1- Célibataire 2 - Couple sans enfant 3 - Célibataire avec enfant(s)

4-Couple avec enfant(s)

Situation militaire 1 - Recensé(e) 2 - Sous les drapeaux 3 - Exempté

4 - Accompli / JAPD* 5 - Non concerné * Fournir l'attestation

PREMIERE INSCRIPTION

Dans l'enseignement supérieur * / En université française* /

Etablis. de 1ère inscription ** A Paris 7 Diderot * /

* Indiquez l'année universitaire, ex : 11/12 pour 2011-2012

** Nom de l'établissement universitaire

BACCALAUREAT OU EQUIVALENCE

Année Série Mention

Etablissement N°Département

OU Equivalence Diplôme Etranger Année Pays

OU Validation d'acquis OU Autre : précisez

ADRESSE

Adresse Fixe											
Code Postal						Ville				Pays	
Tel. Fixe											
Hébergement	1 - Résidence univervitaire			2 - foyer agréé			3 - HLM - CROUS				
	4 - Dom. Parental			5 - Logement Personnel			6 - Chambre d'étudiant				
Adresse année en cours (si différente de l'adresse fixe)											
Code Postal						Ville					
Tel. Fixe						Tel. Portable					
Adresse @mail											@

RÉGIME ADMINISTRATIF

Régime d'inscription	1 - Formation Initiale		2 - Formation continue individuelle		
	3 - Formation continue employeur				
Statut	01 - Etudiant		03 - Formation continue		
Catégorie Socio-professionnelle	De l'étudiant*				
Quotité	1 - Temps complet		2 - Temps partiel > mi-temps		
	3 - Temps partiel < ou égal mi-temps (voir "Couverture Sociale")				
Du père*					
De la mère*					

* Indiquez l'activité professionnelle

ECHANGES INTERNATIONAUX

Programme	ERASMUS	Hors ERASMUS	Univ. Départ	
-----------	---------	--------------	--------------	--

INSCRIPTION**Dernier établissement fréquenté**

<input type="checkbox"/> 16 - Université	<input type="checkbox"/> LY - Lycée	<input type="checkbox"/> 10 - Etablissement supérieur étranger
<input type="checkbox"/> Autre	Précisez _____	
N° Dépt./Pays _____	Année Universitaire _____	_____ / _____

Situation l'année précédente

<input type="checkbox"/> H - Université	<input type="checkbox"/> A - Lycée	<input type="checkbox"/> U - Non scolarisé l'année préc.
<input type="checkbox"/> P - Etablissement supérieur étranger	<input type="checkbox"/> D - CPGE	
<input type="checkbox"/> Autre	Précisez _____	
N° Dépt./Pays _____		

Type du dernier diplôme obtenu

<input type="checkbox"/> 001 - Baccalauréat	<input type="checkbox"/> 016 - Attestation de fin de 1ère année de médecine	
<input type="checkbox"/> 055 - Diplôme 2e cycle médecine/pharmacie	<input type="checkbox"/> 080 - Docteur en médecine	
<input type="checkbox"/> 082 - DES en médecine	<input type="checkbox"/> 072 - Master	<input type="checkbox"/> 500 - Diplôme étranger
<input type="checkbox"/> Autre	Précisez _____	
N° Dépt./Pays _____	Année Universitaire _____	_____ / _____

Inscription pour l'année en cours

1er Cycle	<input type="checkbox"/> PACES	<input type="checkbox"/> L2 (ex P2)		
2ème Cycle	<input type="checkbox"/> DCEM1	<input type="checkbox"/> DCEM2	<input type="checkbox"/> DCEM3	<input type="checkbox"/> DCEM4
3ème Cycle	<input type="checkbox"/> DES	Intitulé : _____	Année _____	
Autre Diplôme	Master (Précisez) _____			
<input type="checkbox"/> IFSI	<input type="checkbox"/> Stage ERASMUS/Hors ERASMUS _____			

BOURSES 01 - Bourse du Gouvernement Français 02 - Bourse de l'enseignement supérieur - CROUS

(Uniquement sur présentation de l'avis conditionnel de bourse de l'année en cours, ou de l'avis définitif de l'année précédente et sous réserve d'acceptation ultérieure du CROUS).

