

INSCRIPTION ADMINISTRATIVE

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2017

(pour remplir correctement ce dossier, consulter la notice explicative)

N° ÉTUDIANT

I.N.E. obligatoire

ou BEA (figure sur le relevé des notes du BAC)

A IDENTITÉ

1 MONSIEUR MADAME

2 NOM de FAMILLE

3 1^{er} PRÉNOM 4 NOM D'USAGE

5 2^{ème} PRÉNOM 6 LIEU DE NAISSANCE

7 DATE DE NAISSANCE 8 NATIONALITÉ (1) PAYS

7 N° DÉPARTEMENT ou PAYS de NAISSANCE (1)

B ADRESSES (en capitales d'imprimerie)

1 ADRESSE STABLE (parents)

TÉL

(localisation parents)

CODE POSTAL

COMMUNE (ou VILLE + PAYS pour l'étranger)

COURRIEL

2 ADRESSE PENDANT L'ANNÉE UNIVERSITAIRE (étudiant)
(si différente de l'adresse stable)

TÉL MOB.

CODE POSTAL

COMMUNE (ou VILLE + PAYS pour l'étranger)

C PRÉPARATION ENVISAGÉE POUR 2017

1 VOUS VOUS INSCRIVEZ :

À TITRE PRINCIPAL FORMATION CHOISIE (1)

À UN 2^{ÈME} DIPLÔME (complémentaire)

À TITRE D'AUDITEUR LIBRE

À UN CURSUS PARALLÈLE (CUMULATIF) CODE ÉTABLISSEMENT CODE

VILLE

AU TITRE D'UN PROGRAMME D'ÉCHANGE INTERNATIONAL ERASMUS

AUTRES

2 S'AGIT-IL D'UN REDOUBLEMENT ? D'UNE RÉORIENTATION ?

3 EST-CE VOTRE PREMIÈRE INSCRIPTION EN 1^{ÈRE} ANNÉE DE LICENCE ? NON OUI

D TITRE D'ACCÈS À L'UNIVERSITÉ (BACCALAUREAT / ÉQUIVALENCE)

1 ANNÉE D'OBTENTION BACCALAUREAT / EQUIVALENCE MENTION

2 ÉTABLISSEMENT VILLE DÉPARTEMENT
 PAYS

E PREMIÈRE INSCRIPTION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

1 ANNÉE DE PREMIÈRE INSCRIPTION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR :

2 PREMIÈRE INSCRIPTION DANS UNE UNIVERSITÉ FRANÇAISE : ANNÉE UNIVERSITAIRE /
ou /

F DERNIER DIPLÔME SUPERIEUR OBTENU (BACCALAUREAT OU SUPÉRIEUR)

TYPE (1) OBTENU EN

LIBELLÉ DU DIPLÔME

SI ÉTABLISSEMENT DE NOUVELLE-CALÉDONIE OU UNIVERSITÉ CODE (1)

SINON DÉPARTEMENT (1) PAYS (1)

ÉTABLISSEMENT ET VILLE

G SITUATION L'ANNÉE PRÉCÉDENTE

A - ENSEIGNEMENT SECONDAIRE H - UNIVERSITE (HORS IUT, ESPE, ECOLE D'INGENIEURS UNIVERSITAIRE) S - AUTRE ETABLISSEMENT OU CURSUS

B - BTS J - ECOLE DE COMMERCE, Gestion T - NON SCOLARISE L'ANNEE PRECEDENTE ET JAMAIS ENTRE DANS L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR (PRISE D'ETUDES DIFFEREE)

C - IUT K - ENS, Grands Etablissements Instituts catholiques U - NON SCOLARISE L'ANNEE PRECEDENTE MAIS PRECEDEMMENT ENTRE DANS L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR (REPRISE D'ETUDES)

D - CPGE P - ETABLISSEMENT ETRANGER D'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR OU SECONDAIRE / ou LYCEE FRANÇAIS A L'ETRANGER

E - ECOLE D'INGENIEURS

F - ESPE non intégré

G - ENSEIGNEMENT SUPERIEUR PAR CORRESPONDANCE

H BOURSES ET EXONÉRATIONS

NON BOURSIER

BOURSE ÉTAT - (Vice-Rectorat de Nouvelle-Calédonie)

BOURSE ÉTAT - (Vice-Rectorat de Wallis et Futuna)

BOURSE PROVINCE SUD

BOURSE PROVINCE NORD

BOURSE PROVINCE ILES LOYAUTÉ

BOURSE AMBASSADE DE FRANCE AU VANUATU

BOURSIER NON EXONÉRÉ

BOURSE TERRITORIALE DE FORMATION

AUTRE :

BOURSE COMPLÉMENTAIRE

PAS D'AUTRE BOURSE

BOURSE PROVINCE SUD

BOURSE PROVINCE NORD

BOURSE PROVINCE ILES LOYAUTÉ

CITÉ UNIVERSITAIRE

DEMANDE DE CHAMBRE EN CITÉ UNIVERSITAIRE

I**SITUATION SOCIALE****• AFFILIATION AU RÉGIME "MALADIE MATERNITÉ ÉTUDIANT"****BÉNÉFICIEZ-VOUS DE LA COUVERTURE SOCIALE CAFAT ? (Voir notice)** OUI (en tant que salarié(e) ou par vos parents (en tant qu'ayant-droit) NON (AUTRES CAS) :

VOUS DEVEZ ADHÉRER A L'ASSURANCE "MALADIE-MATERNITÉ" DES ÉLÈVES ET ÉTUDIANTS.

COTISATION 100% 0%**BÉNÉFICIEZ-VOUS D'UNE MUTUELLE ?** OUI (vous êtes déjà couvert par une mutuelle santé) ou par vos parents (en tant qu'ayant-droit) NON : VOUS DEVEZ ADHÉRER A UNE MUTUELLE COMPLÉMENTAIRECOTISATION 100% 10% 0%**J****RENSEIGNEMENTS DIVERS****1 RELEVEZ-VOUS D'UN DISPOSITIF DE FORMATION PROFESSIONNELLE AVEC FINANCEMENT PUBLIC OU PRIVÉ ?**NON OUI **2 AVEZ-VOUS DÉJÀ INTERROMPU VOS ÉTUDES ?**NON OUI • DURÉE TOTALE DE L'INTERRUPTION - Nombre d'années FC FP **3 RECENSEMENT ET JOURNÉE D'APPEL DE PRÉPARATION A LA DÉFENSE (APD) (1)** SITUATION A JOUR ATTESTATION APD NON FOURNIE**4 PRÉSENTEZ-VOUS UN HANDICAP ?**CODE (1) **5 PROFESSION DES PARENTS** Père (ou tuteur) Mère (ou tutrice)

Vous avez la possibilité de vous opposer, sans avoir à vous justifier, à la communication par l'université de votre identité et de vos coordonnées à des organismes chargés du suivi des étudiants. Pour exercer votre droit d'opposition, vous devrez adresser un courrier au responsable de la direction des études et de la vie étudiante de l'U.N.C., ou un courriel à l'adresse deve_bve@univ-nc.nc

Je ne souhaite pas que ma photo apparaisse dans l'annuaire électronique ou dans un annuaire d'anciens étudiants.

Je déclare : - avoir pris connaissance de la charte de bon usage des ressources informatiques et m'engager à la respecter,
- avoir pris connaissance du guide des études de ma formation
- avoir signé la déclaration sur l'honneur de non-plagiat.

Je ne souhaite pas pratiquer de sport "loisirs" (hors maquette de formation) = sport non noté

Je soussigné(e) certifie exacts les renseignements portés ci-dessus

Le _____ 2017

Signature de l'étudiant(e)

(Cadre réservé à l'administration)

NE PAS REMPLIR

DROITS DE SCOLARITÉ	<input type="checkbox"/>	D.S.	<input type="text"/>
FSDIE	<input type="checkbox"/>	F.A.	<input type="text"/>
DROITS DE BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITAIRE	<input type="checkbox"/>	D.B.U.	<input type="text"/>
CONTRÔLE MÉDICAL (pas d'exonération possible)	<input type="checkbox"/>	C.M.	<input type="text"/>
SPORT UNIVERSITAIRE en pratique "Loisirs"	<input type="checkbox"/>	S.U.	<input type="text"/>
ASSURANCE MALADIE-MATERNITÉ ÉTUDIANT	CAFAT <input type="checkbox"/>	C.A.	<input type="text"/>
(pour les étudiants concernés)	MUTUELLE <input type="checkbox"/>	M.E.	<input type="text"/>
INSCRIPTION À UN DEUXIÈME DIPLÔME	<input type="checkbox"/>	D.C.	<input type="text"/>
		TOTAL À PAYER	<input type="text"/>

MODE DE RÈGLEMENT

Visa paiement en numéraire

PARTIE RÉSERVÉE A L'ADMINISTRATION

POSTES DE CONTROLE	VALIDATION	OBSERVATIONS	NOM ET VISA DE L'AGENT
ACCUEIL <i>(vérification du dossier)</i> <ul style="list-style-type: none"> • Notification de bourse d'état • Aide médicale • Mutuelle du commerce 	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
PROVINCES <i>(attestation de garantie)</i> <ul style="list-style-type: none"> • SUD - BIAE • NORD • ILES LOYAUTE 	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> CAFAT <input type="checkbox"/> MDF <input type="checkbox"/> CAFAT <input type="checkbox"/> MDF <input type="checkbox"/> CAFAT <input type="checkbox"/> MDF	
CAFAT	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
MUTUELLE DES FONCTIONNAIRES	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
INSCRIPTIONS	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
AGENCE COMPTABLE	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> CHEQUES <input type="checkbox"/> ESPECES <input type="checkbox"/> DELAI DE PAIEMENT	
EDITION Certificat de scolarité Délivrance « Carte' Sup »	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		DATE :

Ce dossier doit permettre d'établir les documents, carte d'étudiant, attestation de diplôme, qui vous seront remis.

Nous vous demandons donc de le remplir très soigneusement.

Toute déclaration erronée est susceptible d'entraîner une procédure disciplinaire.

Vous trouverez sur les documents remis les renseignements permettant de codifier les informations enregistrées dans le fichier informatique.

Loi N° 78.17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés :

Les étudiants sont informés que les renseignements demandés sur cette fiche présentent un caractère obligatoire.

Ces informations sont communiquées au Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche.

De plus, il est rappelé que toute personne a le droit d'interroger les services détenteurs de ces informations afin d'obtenir la communication des renseignements la concernant et d'en exiger la correction dès lors qu'elles sont inexactes, incomplètes ou équivoques.