

# UNIVERSITE GRENOBLE ALPES

## DOSSIER D'INSCRIPTION ADMINISTRATIVE 2019/2020

En l'absence des photocopies des pièces justificatives aucun dossier ne sera traité

Dossier d'inscription  Demande de réinscription

N° OPI : (PARCOURSUP, E-CANDICAT, MOVEON) :

OU

N° Etudiant : 1

Pour les étudiants en réinscription qui ne se sont pas inscrits depuis 2017-2018, votre numéro étudiant a changé. Connectez-vous au portail étudiant afin de récupérer votre nouveau numéro.

### ETAT CIVIL

Nom (de naissance pour les femmes mariées) : .....

Prénoms 1 : ..... 2 : ..... 3 : .....

Nom d'usage (marital) : .....

N° INE, BEA ou INES **obligatoire** (Cf. relevé de notes du Baccalauréat ou dernière carte d'étudiant depuis 1995) :

..... utiliser le Ø pour le chiffre zéro



(administration)

Né(e) le : ..... / ..... / .....

Ville : .....

(Préciser arrondissement le cas échéant)

Sexe :  F (Féminin)  M (Masculin)

Département : .....

Pays : .....

Nationalité : .....

réfugié politique :  oui  non

### Situation familiale

1 – Seul(e) sans enfant  2 – Couple sans enfant

3 – Seul(e) avec enfant(s)  4 – Couple avec enfant(s) ⇒ Nombre d'enfants : .....

### Handicap

Oui :  Non :

### Journée défense et citoyenneté (ex JAPD)

3 Dispensé, exempté  4 Service accompli  5 Journée  6 Recensé (-18 ans)

7 Attente régularisation de situation nationale accomplie (JAPD /JDC)  8 Non concerné

### PREMIERE INSCRIPTION EN FRANCE

Dans l'enseignement supérieur français : Année ..... - ..... (Université, CPGE, BTS, DUT)

En université française et publique : Année ..... - .....

Nom de l'université française publique : .....

Département : .....

à l'UGA : Année ..... - .....

### Baccalauréat ou équivalence

Baccalauréat français ou autre titre français en équivalence du baccalauréat

Année d'obtention : ..... Série + spécialité : .....

mention :  P passable  AB assez-bien  B-bien  TB – très bien

Etablissement : ..... Département : .....

DAEU Année d'obtention : ..... - ..... Département : .....

Titre étranger admis en équivalence du baccalauréat français (0031)

Etablissement : ..... Pays d'obtention : ..... Année : ..... - .....

## ADRESSE

Adresse fixe (EN MAJUSCULES) :

..... Code postal : .....

..... Commune : .....

Pays : ..... **Personne à prévenir en cas d'urgence (NOM-Prénom) :** .....

Téléphone de la personne à prévenir en cas d'urgence : .....

### Type d'hébergement pour l'année en cours

- 1 – Résidence universitaire     2 – Foyer agréé     3 – Logement HLM/CROUS     4 – Domicile parental  
 5 – Logement personnel (hors chambre étudiant)     6 – Chambre étudiant     7 – Autre

Adresse pour l'année en cours (EN MAJUSCULES) :

..... Code postal : .....

..... Commune : .....

..... Pays : .....

Téléphone portable : ..... Téléphone fixe : .....

E-mail : .....

## INSCRIPTION ADMINISTRATIVE ANNUELLE

Avez-vous eu une interruption d'études de 2 ans ou plus depuis l'obtention de votre bac ou diplôme équivalent ?

Oui     Non    Si oui précisez les années : ...../.....

Votre reprise d'études est-elle financée par un organisme privé ou public     Oui     Non

RESERVE A L'ADMINISTRATION			
REGIME			
<input type="checkbox"/> 1 formation initiale	<input type="checkbox"/> 2 formation continue financée par un organisme public ou privé		
<input type="checkbox"/> 3 reprise d'études non financée par un organisme	<input type="checkbox"/> 4 formation en apprentissage <input type="checkbox"/> 5 contrat professionnel		
STATUT			
<input type="checkbox"/> 01 étudiant	<input type="checkbox"/> 03 stagiaire formation continue	<input type="checkbox"/> 05 étudiant apprenti	<input type="checkbox"/> 08 contrat professionnel
<input type="checkbox"/> 02 auditeur libre	<input type="checkbox"/> CU certificat d'Université	<input type="checkbox"/> 06 Apprenant hébergé	

### Catégorie socio-professionnelle

**De l'étudiant** (joindre obligatoirement les justificatifs)

Exercez-vous une activité professionnelle ou êtes-vous demandeur d'emploi :     Oui     Non

Précisez la catégorie socio-professionnelle : ..... Code : .....

### Activité

- K – Fonctionnaire stagiaire ou militaire     L – EAP emploi avenir professeur     I – interne en médecine  
 00 – Autre activité

### Quotité de travail

- A – Temps complet couvrant l'année universitaire) } du 01/09/2019 au 31/08/2020  
 B – Temps partiel (+ 150 heures par trimestre)  
 C – Temps partiel (- 150 heures par trimestre)  
 D – Temps complet ou partiel ne couvrant pas l'année universitaire  
 E – Demandeur d'emploi     avec indemnité     sans indemnité

**LA CATEGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE DU PERE :**

Code : ..... Libellé : .....

**LA CATEGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE DE LA MERE :**

Code : ..... Libellé : .....

## SPORT

VOUS ETES ETUDIANT SPORTIF DE HAUT NIVEAU :

Oui préciser le code : .....  Non

Aide financière (bourse, allocation, PARE, etc.) :  Oui préciser laquelle : .....  Non

## CVEC

Vous êtes assujetti (exonéré ou non) :  N° d'identification unique :

Vous êtes non assujetti :

## VOUS ETES DANS LE CADRE D'ECHANGES INTERNATIONAUX

Vous partez à l'étranger (E)	Programme	Vous venez de l'étranger (A)
<input type="checkbox"/>	ERASMUS	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Autres programmes et accord bilatéraux	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Autres programmes et accord multilatéraux	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	COMUE	<input type="checkbox"/>

Etablissement étranger (d'accueil ou d'origine) : .....

Pays : .....

## DERNIER ETABLISSEMENT FREQUENTE

Type d'établissement :

LY – Lycée  16 – Université  01 - S.T.S. (BTS)  02 - C.P.G.E. (classe prépa aux grandes écoles)

10 - Etablissement enseignement supérieur à l'étranger : .....

Autre à préciser : .....

Nom de l'établissement : ..... Département : ..... Pays : .....

Année universitaire : ..... - .....

## SITUATION ANNEE PRECEDENTE

Scolarisé en 2018/2019

Non scolarisé en 2018/2019 mais déjà entré dans l'enseignement supérieur

Non scolarisé en 2018/2019 et jamais entré dans l'enseignement supérieur

Dernier diplôme obtenu de l'enseignement supérieur :

Baccalauréat

002 DAEU

autre diplôme français  diplôme étranger supérieur  diplôme étranger secondaire

Précisez l'intitulé du diplôme obtenu : .....

Nom de l'établissement : ..... Département : .....

Pays : ..... Année universitaire : ..... - .....

Aucun diplôme supérieur

## AUTRE ETABLISSEMENT FREQUENTE POUR L'ANNEE EN COURS

(Joindre obligatoirement les justificatifs)

Vous êtes **déjà inscrit** dans un autre établissement pour 2019-2020 ? Oui :  Non :

Type de l'établissement : ..... Département : .....

Maintenez-vous cette inscription ? Oui (parallèle) :  Non (changement) :

## INSCRIPTIONS DEMANDEES A L'UGA EN 2019-2020

Inscription principale : .....

Autre inscription demandée à l'UGA : .....

Pour les filières LEA, LLCER, licence pro commerce (précisez les langues de spécialité) :

Langue A : ..... Langue B : .....

Pour les étudiants de l'Ecole de Polytechnique : êtes-vous issu d'une classe préparatoire Oui :  Non :   
si oui laquelle : .....

Vous êtes boursier pour ce diplôme Oui :  Non :

Type de bourse : 02-Sur critères sociaux  06-Du Ministère de la Santé Sage-femme   
01-Du gouvernement français

Etes-vous en contrat de césure Oui :  Non :

### RESERVE ADMINISTRATION

Codes inscription

Etape 1 |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

VET |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Etape 2 |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

VET |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

### RESERVE A L'ADMINISTRATION

PROFILS	Cursus aménagé	SITUATIONS SOCIALES
<input type="checkbox"/> NO NORMAL <input type="checkbox"/> FC FORMATION CONTINUE PRISE EN CHARGE <input type="checkbox"/> TL TELE-ENSEIGNEMENT <input type="checkbox"/> AP APPRENTISSAGE <input type="checkbox"/> PR CONTRAT PROFESSIONNEL	<input type="checkbox"/> Césure <input type="checkbox"/> Convention <input type="checkbox"/> CPGE <input type="checkbox"/> Institut catholique	<input type="checkbox"/> NO NORMAL <input type="checkbox"/> BO BOURSIER <input type="checkbox"/> BE BOURSIER d'une autre UNIVERSITE COMUE <input type="checkbox"/> PN PUPILLE DE LA NATION <input type="checkbox"/> HA HANDICAP >= 80 %

## DROITS FACULTATIFS / OPTIONNELS

- CU Offre de formation : : oui  N° code :
- Cours de langues : oui  N° code :
- CLES (Certificat de langues de l'enseignement supérieur) : oui  N° code :
- Licence FFSU : oui  N° code :
- Demande de duplicata de carte étudiant : oui  N° code :

## RESPONSABILITE CIVILE

Vous possédez une Assurance Responsabilité Civile (à tout moment, en cours d'année, vous devrez être en mesure de justifier cette couverture)

OUI  NON

## SECURITE SOCIALE

A compter de l'année universitaire 2019/2020, tous les étudiants relèvent du régime général de la sécurité sociale.

Pour les étudiants étrangers, les informations sont disponibles sur le site de la Comue : [https://international.univ-grenoble-alpes.fr/fr/etudiant/sante/assurances/assurances-etudiant--579552.htm?RH=GUETFRF\\_ACTI](https://international.univ-grenoble-alpes.fr/fr/etudiant/sante/assurances/assurances-etudiant--579552.htm?RH=GUETFRF_ACTI)

Je déclare me conformer à la Charte d'usage du système d'information des établissements universitaires de la COMUE Université Grenoble Alpes. La Charte est disponible sur le site de l'UGA.

Je certifie sincères et véritables les renseignements fournis et je déclare avoir pris connaissance des instructions jointes au dossier.

À : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_

Signature (et signature des parents pour les étudiants mineurs) :

Dossier complet : OUI  NON