

Photo
(à coller ou
à agraffer)

Lire attentivement la notice explicative et les annexes fournies pour compléter ce dossier avec le plus grand soin

N° ETUDIANT

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N° INE ou BEA à compléter OBLIGATOIREMENT à l'inscription

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

A – IDENTITÉ : MONSIEUR MADAME

Nom de famille											Salarié(e) de l'UPF : Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>	
Prénom(s)												
Nom d'usage		Né(e) le	__ __	__ __	__ __ __ __	à						
Code	pays	__ __ __ __	Pays de naissance									
Code	département	__ __ __ __	Département de naissance									
Code	nationalité	__ __ __ __	Nationalité									
Situation familiale	Célibataire	<input type="checkbox"/>	En couple	<input type="checkbox"/>	Enfant(s) à charge	<input type="checkbox"/>						

B – ADRESSES :

Permanente

Universitaire

Téléphones (fixe, vini)											
Adresse électronique (information complémentaire réservée au COSIP) :											
Adresse géographique											
Adresse postale (obligatoire)	BP	c/o	BP	c/o							
Code postal, localité	__ __ __ __ __				__ __ __ __ __						
Code et pays	__ __ __ __				__ __ __ __						
Personne à contacter en cas d'urgence	NOM	Prénom	Lien de parenté				Téléphone				

C – PREPARATION(S) POUR L'ANNEE UNIVERSITAIRE 2017/ 2018

Domaine	<input type="checkbox"/>	Droit, Economie, Gestion	<input type="checkbox"/>	Sciences et technologies		
	<input type="checkbox"/>	Lettres, Langues, Sciences Humaines	<input type="checkbox"/>	ESPE (MASTER MEEF)		
	<input type="checkbox"/>	Sciences médicales	<input type="checkbox"/>	Autre (préciser)		
Diplôme	<input type="checkbox"/>	Licence	<input type="checkbox"/>	Doctorat	<input type="checkbox"/>	HDR
	<input type="checkbox"/>	Master	<input type="checkbox"/>	CUPGE	<input type="checkbox"/>	DUT GACO/TC

Intitulé du diplôme principal			Niveau(x) (deux au maximum)		
Mention et/ou spécialité			Parcours		
Cette inscription est-elle ?	cumulative <input type="checkbox"/> nom du 2e établissement			Ou en auditeur libre <input type="checkbox"/>	
	au titre d'un échange international <input type="checkbox"/>		Nom du programme		

S'agit-il ? d'un redoublement d'une réorientation d'une admission

Pour s'inscrire dans un diplôme complémentaire, tourner la page

Intitulé du diplôme complémentaire		Niveau(x) (deux au maximum)	
Mention et/ou spécialité		Parcours	
Cette inscription est-elle ?	cumulative <input type="checkbox"/> <i>nom du 2e établissement</i>		Ou en auditeur libre <input type="checkbox"/>
	au titre d'un échange international <input type="checkbox"/>	<i>Nom du programme</i>	
S'agit-il ?	d'un redoublement <input type="checkbox"/>	d'une réorientation <input type="checkbox"/>	d'une admission <input type="checkbox"/>

D – TITRE D'ACCES A L'UNIVERSITE

Baccalauréat ou équivalent Année d'obtention | | | | |
 et code | | | | |

Mention 0- Sans mention 1- Passable 2- Assez bien 3- Bien 4- Très bien

Etablissement et ville

Code établissement | | | | | | | | | |

Sinon département ou pays et code | | | | |

E – PREMIERE(S) INSCRIPTION(S)

En enseignement supérieur (*Etablissements français non universitaires ou à l'étranger*) : | | | | | / | | | | |

En université publique française ou à l'ESPE | | | | | / | | | | |

Etablissement et son code | | | | | | | | | |

A l'université de la Polynésie française | | | | | / | | | | |

F – DERNIER DIPLÔME OBTENU

A- <input type="checkbox"/> BACCALAUREAT	N- <input type="checkbox"/> LICENCE (<i>y compris professionnelle, pluri, IUP et LMD</i>)
B- <input type="checkbox"/> BTS	Q- <input type="checkbox"/> MAÎTRISE (<i>y compris maîtrise intermédiaire, IUP, MST...</i>)
C- <input type="checkbox"/> DUT	L- <input type="checkbox"/> Diplôme du secteur paramédical et social
D- <input type="checkbox"/> Attestation délivrée à la suite d'un cursus en CPGE	X- <input type="checkbox"/> Diplôme d'étab. étranger supérieur ou secondaire
E- <input type="checkbox"/> Diplôme d'ingénieur	Y- <input type="checkbox"/> Autre diplôme supérieur
F- <input type="checkbox"/> Diplôme universitaire d'entrée en 1 ^{er} cycle (<i>DAEU, Capacité...</i>)	Z- <input type="checkbox"/> Aucun diplôme supérieur
I- <input type="checkbox"/> DEUG (<i>y compris DEUG intermédiaire, DEUG IUP, DEUP</i>)	U- <input type="checkbox"/> Diplôme de 3 ^e cycle (<i>DEA, DESS, Master, DOCTORAT...</i>)
M- <input type="checkbox"/> Autre diplôme universitaire de 1 ^{er} cycle (<i>DEUST, DU etc</i>)	R- <input type="checkbox"/> Autre diplôme universitaire de 2 ^e me cycle

Libellé du diplôme : Année civile d'obtention | | | | |

Etablissement et son code | | | | | | | | | |

Sinon département ou pays et code | | | | |

G – DERNIER ETABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT FREQUENTE AVANT L'ANNEE COURANTE (2017-2018)

Année | | | | | / | | | | | Enseignement suivi | | | | | | | | | | |

Etablissement et son code | | | | | | | | | |

Ville et code du département ou du pays | | | | |

Situation année précédente

B- <input type="checkbox"/> BTS	A- <input type="checkbox"/> Enseignement secondaire (<i>y compris par correspondance</i>)
C- <input type="checkbox"/> IUT	L- <input type="checkbox"/> Etablissement (<i>hors université</i>) préparant aux concours paramédicaux
D- <input type="checkbox"/> CPGE	P- <input type="checkbox"/> Etablissement étranger d'enseignement supérieur ou secondaire
E- <input type="checkbox"/> Ecole d'ingénieur	S- <input type="checkbox"/> Autre établissement
F- <input type="checkbox"/> IUFM/ESPE	T- <input type="checkbox"/> Non scolarisé et jamais entré dans l'enseignement supérieur
G- <input type="checkbox"/> CNED	U- <input type="checkbox"/> Non scolarisé, mais déjà entré dans l'enseignement supérieur
H- <input type="checkbox"/> Université	V- <input type="checkbox"/> Institut catholique

H – BOURSES ET EXONERATIONS

Non boursier

Boursier d'Etat de l'enseignement supérieur

I – SITUATION SOCIALE DE L'ETUDIANT

Activité salariée pendant l'année universitaire

- NON
- OUI à temps partiel (moins de 80h/mois)
- OUI à temps complet (plus de 80h/mois)

Cadre réservé à l'Administration

Affiliation à la « CPS Etudiant »

OUI NON

Régime de protection sociale à la date de l'inscription

Cocher parmi les cases ci-dessous celle correspondant à votre situation

L'âge indiqué est celui atteint entre le 1^{er} septembre de l'année courante et le 31 août inclus de l'année suivante.

Cas d'affiliation :

- 01- Etudiants non salariés, âgés entre 20 et 26 ans inclus, et parents affiliés à la Sécurité sociale métropolitaine.
- 02- Etudiants non salariés, âgés entre 21 et 26 ans inclus, et parents affiliés à la C.P.S.
- 03- Etudiants sans couverture sociale et âgés de moins de 26 ans

Cas de non affiliation :

Etudiants ayant-droit d'un assuré social

- 04- Parents affiliés à la Sécurité sociale métropolitaine (étudiants âgés de moins de 20 ans).
- 05- Parents affiliés à la C.P.S. (étudiants âgés de moins de 21 ans).
- 06- Parents affiliés à l'ENIM.
- 07- Conjoint en activité professionnelle à caractère permanent.

Autres cas de non affiliation

- 08- Etudiants salariés et affiliés à la C.P.S. au régime des salariés
- 09- Etudiants non salariés, âgés de 26 ans et plus (affiliation obligatoire au régime RST ou RNS de la CPS).

J – RENSEIGNEMENTS DIVERS

Avez-vous déjà interrompu vos études ? NON OUI Durée : |__|_|_| an(s)

Relevez-vous d'un dispositif de formation professionnelle ? NON OUI

Type de formation Formation initiale Formation continue

Réforme du service national (Loi n°97-1019 du 28 octobre 1997)

Attestation de recensement : NON OUI Non concerné

Attestation de journée défense et citoyenneté : NON OUI Non concerné

Profession du pèreet **code** |__|_|

Profession de la mèreet **code** |__|_|

Aménagement des études

Handicap ou maladie grave Sportif(ve) de haut niveau

Je soussigné(e) certifie exacts les renseignements portés ci-dessus et reconnais avoir pris connaissance des conditions d'annulation d'inscription et de remboursement dans le document annexé à ce dossier, intitulé « **dossier d'inscription à l'université de Polynésie française** ».

Fait à,le |__|_|_|_|_|_2_|_0_|_1_|_|

Signature de l'étudiant(e)

PAIEMENTS

Page réservée à l'administration de l'université

Libellé des droits à acquitter	Montant à acquitter, en Fcfp
Droits de scolarité / Licence	
Droits de scolarité / Master	
Droits de scolarité / DUT GACO/TC	
Droits de scolarité / CUPGE	
Droits de bibliothèque universitaire	
Droits de Fonds de solidarité et de développement des initiatives étudiantes (FSDIE)	
Frais obligatoires de participation au titre de la médecine préventive (non remboursable)	
CPS régime étudiant / affiliation	
CPS régime étudiant / pas d'affiliation	
Doctorat / HDR	
Autre diplôme	
TOTAL A	
Inscription supplémentaire ou double inscription B	
TOTAL A + B	
Inscription en auditeur libre	

Date de contrôle	Date d'encaissement
Visa de la direction de la scolarité	Visa de l'agent comptable

Exonération : oui non

MONTANT A PERCEVOIR :
.....

Mode de règlement

- par chèque bancaire / postal n°Banque / centre :
 Nom et prénom du titulaire du compte :la somme de :.....
- en espèces la somme de :..... par mandat-lettre la somme de.....

Observations

.....

.....

.....