

DATE DE RÉCEPTION DU DOSSIER (réservé à l'administration) :/...../.....

PREMIÈRE INSCRIPTION A L'UNIVERSITÉ DE TOURS

RÉINSCRIPTION A L'UNIVERSITÉ DE TOURS

Indiquez votre N° de carte étudiant de l'université de Tours |__|__|__|__|__|__|__|__|

Ce dossier doit permettre d'établir votre carte d'étudiant ainsi que vos relevés de notes. Les documents doivent être conformes à votre état civil. **Nous vous demandons donc de le remplir très soigneusement.**

AU

DU

DIU

Capacité

DFMS

DFMSA

Intitulé : _____

Précisez si 1^{ère} ou 2^{ème} année et l'option si besoin : _____

NOM d'usage (=nom d'épouse) : _____

NOM de famille (=nom de naissance) : _____

Prénom : _____

Sexe F M Né(e) le |__|__| |__|__| |__|__|__|__| à : _____

Département + CP : _____ Pays : _____

Nationalité : _____

N°INE (voir votre relevé notes de Bac ou ancien certificat de scol. universitaire) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Tél. : _____ Adresse mail : _____

SITUATION FAMILIALE

1 Seul(e) sans enfant

3 Seul(e) avec enfant(s) – Nb d'enfants : ____

2 Couple sans enfant

4 Couple avec enfant(s) – Nb d'enfants : ____

HANDICAP

Présentez-vous un handicap qui nécessite une aide pour vos études ? Oui Non

Si oui, quel type de handicap (moteur, auditif, visuel,...) : _____

PREMIERES INSCRIPTIONS

Année d'inscription en enseignement supérieur français (DUT, BTS, Prépa, Université, etc.) |__|__|__|__| / |__|__|__|__|

Année d'inscription en Université française publique |__|__|__|__| / |__|__|__|__|

Nom précis de l'établissement + Département : _____

Année d'inscription à l'Université de Tours |__|__|__|__| / |__|__|__|__|

DIPLOME DE FIN D'ETUDES SECONDAIRES – BACCALAUREAT

Diplôme de fin d'études secondaires - Titre étranger admis en équivalence (0031)

Baccalauréat **FRANÇAIS** – Série : _____ Mention : _____ Obtenu en : _____

Ville et CP du département : _____

ADRESSE PARENTALE ou FIXE : Attention ! Vos résultats d'examen peuvent vous être envoyés l'année suivante donc pensez à mettre une adresse qui sera toujours valide à N+1.

N° voie/allée/rue _____

CP + Ville _____ Pays _____

ADRESSE DE L'ETUDIANT POUR L'ANNEE EN COURS

Résidence universitaire Chambre chez particulier Logement personnel Autres : _____

CP + Ville _____ Pays : _____

STATUT

Etudiant (spécialité du DES = _____ / faculté de rattachement du DES = _____)

CCA ou AHU (établissement hospitalier de _____)

Stagiaire de formation continue (=professionnel)

DERNIER ETABLISSEMENT SCOLAIRE ou UNIVERSITAIRE FREQUENTE (or année en cours)

Type (lycée, école, université,...) : _____

Nom : _____

Ville : _____ CP Dpt/Pays : _____ Année ____ / ____

SITUATION EN 2016-2017 Non Scolarisé(e)

Scolarisé(e) : Nom de l'établissement + CP du département _____

DERNIER DIPLOME NATIONAL OBTENU (BAC / Attestation fin 2nd cycle / Doctorat / Licence / Master)

Intitulé précis : _____

CP Dépt/Pays : _____ Année ____ / ____

Etablissement : _____

SERVICE MILITAIRE

7 âge limite dépassé

6 non recensé

5 JAPD non accompli/étudiant recensé

4 service ou JAPD accompli

3 exempté

2 sous les drapeaux

MODE DE REGLEMENT - Le détail des droits payés figurera sur la quittance de votre justificatif d'inscription.

Chèque de l'étudiant

Espèces

Carte Bancaire

Mandat-cash

Virement bancaire

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

A _____, le _____

Signature de l'étudiant(e)

LISTE DES PIÈCES À JOINDRE À VOTRE DOSSIER

↳ 1 photocopie de votre carte nationale d'identité

↳ **étudiant hors Université de Tours** : photocopie de votre certificat de scolarité 2017-2018

↳ 1 photo d'identité

↳ 1 photocopie de votre diplôme le plus élevé

↳ 3 enveloppes timbrées et libellées à votre adresse personnelle

↳ **pour les CCA et AHU** : attestation des Affaires Médicales de votre établissement hospitalier spécifiant votre statut

↳ le règlement (*les chèques doivent être à l'ordre de « l'Agent Comptable de l'Université »*)

↳ Accord écrit du Pr. responsable du diplôme pour lequel vous souhaitez vous inscrire (**ne concerne pas les DFMS/DFMSA**)

TOUT DOSSIER ILLISIBLE OU INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ. MERCI D'EN TENIR COMPTE

Si renvoi du dossier par courrier, adressez-le à :

Faculté de Médecine

Scolarité / Mme MAILLARD

10 boulevard Tonnellé

37032 Tours cedex 1

DOCUMENT A LIRE ET SIGNER OBLIGATOIREMENT

CHARTRE DE L'UNIVERSITE DE TOURS POUR LE BON USAGE DE L'INFORMATIQUE ET DES RESEAUX Approuvée par le Conseil d'Administration de l'Université le 17-12-1996

I agree to use the computer network and facilities put at my disposal by the university to exclusively legal ends. I also undertake NOT to pass on the details of my personal password and identification to any third party. If I failed to comply with these obligations, I understand that the University of Tours could take disciplinary measures against me and, depending on the seriousness of the infringement, that I could be prosecuted under French law.

La présente charte a pour objet de définir les règles d'utilisation des moyens informatiques au sein de l'établissement, et de rappeler les responsabilités des utilisateurs.

1- Domaine d'application

Les règles et obligations définies dans cette charte s'appliquent à tout utilisateur des moyens informatiques de l'établissement ainsi que des ressources extérieures accessibles via les réseaux informatiques.

2- Conditions d'accès

Le droit d'accès à un système informatique est soumis à autorisation ; il est personnel et incessible, et cesse lorsque les raisons de cet accès disparaissent. Ce droit est limité à des activités conformes aux missions de l'établissement (recherche, enseignement, administration).

La connexion d'un système informatique au réseau doit être accompagnée de la signature de cette charte par le responsable du système.

3- Confidentialité

Les fichiers d'un utilisateur doivent être considérés comme privés même s'ils sont accessibles à d'autres utilisateurs. L'utilisation du poste de travail personnel, ou des fichiers d'un utilisateur exige l'accord écrit de ce dernier.

4- Respect des droits de propriété

La législation interdit à tout utilisateur de faire des copies de logiciels commerciaux pour quelque usage que ce soit. Les copies de sauvegarde sont la seule exception.

5- Informatique et liberté

La création de tout fichier contenant des informations nominatives doit faire l'objet d'une demande préalable auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

6- Principes de base

Tout utilisateur est responsable de son utilisation des ressources informatiques ; il s'engage à ne pas effectuer des opérations pouvant nuire au fonctionnement du réseau, à l'intégrité de l'outil informatique, et aux relations internes et externes de l'établissement.

La sécurité est l'affaire de tous ; chaque utilisateur de l'informatique et du réseau d'établissement doit y contribuer et mettre en application les règles de bon sens et les recommandations fournies par les administrateurs et les responsables de l'outil informatique.

7- Sanctions applicables

La loi et les textes réglementaires définissent les droits et obligations des personnes utilisant les moyens informatiques.

Tout utilisateur n'ayant pas respecté la Loi pourra être poursuivie pénalement.

En outre les utilisateurs ne respectant pas les règles et obligations définies dans cette charte sont passibles de sanctions internes à l'établissement.

Je soussigné(e), _____
(Nom et Prénom)

utilisateur des moyens informatiques et réseaux de l'Université François Rabelais (Tours) déclare avoir pris connaissance de la présente charte de bon usage de l'informatique et des réseaux et m'engage à la respecter.

Lu et approuvé

Tours, le
Signature de l'étudiant

Cession de droit à l'image

Je soussigné(e)

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél. : Mél. :

Dénotmé(e) le modèle,
déclare avoir 18 ans ou plus et pouvoir signer ce formulaire en mon nom.

J'autorise Je n'autorise pas

le Président de l'Université François-Rabelais de Tours ou son représentant
60 rue du Plat d'Etain - BP 12050 - 37020 TOURS Cedex 1,

à me filmer ou me photographier (textes, sons, images) en vue d'une reproduction sur tout type de publication dans le but d'une conversation, diffusion et/ou représentation par télédiffusion en direct ou en différé sur tout ou partie des différents supports de communication externe ou interne de l'université François-Rabelais, actuellement disponibles ou à venir et dont la liste figure ci-dessous :

- Supports papiers, informatiques, pédagogiques et numériques
- Présence lors d'évènements
- Publicité ayant pour objet la promotion de l'université François-Rabelais et associés.

Ces supports auront une diffusion non commerciale auprès de nos publics cibles (partenaires, étudiants, enseignants...).

Cette autorisation est valable pour une durée de 20 ans et est accordée à titre gratuit et à des fins exclusivement d'information, de formation, d'enseignement et de recherche. Cette exploitation ne devra pas porter atteinte à la vie privée ou à la réputation ou à toute autre utilisation préjudiciable.

Fait en 1 exemplaire à, le

Signature



**Pratiques Professionnelles en formation initiale
dans le cadre d'un diplôme universitaire ou inter universitaire**

Je soussigné(e).....

Interne :

CCA :

AHU :

(merci de cocher la case correspondant à votre situation)

Inscrit(e) dans la formation initiale en vue de l'obtention du DU/DIU :

reconnais avoir pris connaissance du fait que **je pourrai valider mes pratiques professionnelles uniquement dans mon établissement hospitalier.**

Aucune convention de stage ne pourra être signée.

Fait à

Le