

DOSSIER D'INSCRIPTION ADMINISTRATIVE 2025-2026

(à joindre à la fiche d'inscription pédagogique à l'EAD - Lettres de Dijon)

Renseignez toutes les rubriques avec précision – cochez les cases correspondant à votre situation ou à votre choix.

Fiche individuelle de l'étudiant

N°étudiant

Si vous avez déjà été inscrit à l'Université de Bourgogne,
indiquez votre numéro étudiant

N° INE OU BEA : Pour les bacheliers français depuis 1995

Etat civil

NOM : ----- 1^{er} prénom : ----- (de l'état civil)

NOM d'usage : -----
(marital)

Naissance

Né(e) : 19__ Département : __ ou Pays : _____ Ville _____

Sexe ☐ F – féminin ☐ M – Masculin Nationalité _____

Situation familiale

☐ 1 - seul(e) sans enfant ☐ 2 - Couple sans enfant ☐ 3 - Seul(e) + enfant ☐ 4 – Couple + enfant
Nombre d'enfant(s) :

Service National

☐ 8 - Non concerne (étudiant étranger, + de 25 ans)

1^{ère} inscription

- dans l'enseignement supérieur français (BTS, CPGE, écoles ingénieurs, Universités y compris IUT....) – Année* : -----
■ en Université publique française ou IUFM - Année* : ----- Etablissement : _____ Académie : _____
■ à l'Université de Bourgogne – Année* : ----- (*Exemple année 2024-2025– inscrivez 2024)

Baccalauréat ou Equivalence

☐ 0031

Inscription aux étapes

Dernier établissement fréquenté

Cochez la case correspondant au dernier établissement fréquenté

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ LY - Lycée | ☐ 03 - Ecole de commerce, gestion, comptabilité (hors CPGE) | ☐ 11 - ENS (Ecole Normale Supérieure) |
| ☐ 16 - Université | ☐ 04 - Ecole ingénieur | ☐ 13 - Ecoles architecture |
| ☐ 01 - BTS (lycée) | ☐ 05 - Etablissement privé supérieur | ☐ 15 - Autres écoles (hors CNAM, CNED) |
| ☐ LC - CPGE (lycée ou autre)
(Classes préparatoires grandes écoles) | ☐ 06 - Etablissement supérieur art et culture | ☐ 17 - Enseignement par correspondance (CNED) |
| ☐ RC - Organisme de recherche | ☐ 10 - Etablissement supérieur étranger | ☐ 18 - Etablissement formations paramédicales |
| | | ☐ RC - Organisme de recherche |

Etablissement : ----- **Département :** |_|_|_| **Année :** |_|_|_|_|

Lieu : ----- **ou pays :** ----- **(2024 pour 2024/2025)**

Situation en 2024-2025

Indiquer le **type de formation ou enseignement** que vous avez suivi en **2024-2025** (uniquement)

- | | |
|--|---|
| ☐ A - Bac français (y compris par correspondance) | ☐ J - Ecole de management (ex : Ecole de commerce, gestion) |
| ☐ B - BTS | ☐ L - Etablissement (hors Université) préparant aux concours paramédicaux (orthophoniste, éducateur spécialisé, kinésithérapeute) |
| ☐ C - IUT | ☐ K - ENS, institut catholique, INALCO, EPHE, Vêto |
| ☐ D - CPGE (non inscrit à l'Université) | ☐ S - Autre établissement ou cursus (hors A,B,C,D,E,F,G,H,L) (ex. école infirmière, kiné....) |
| ☐ E - Ecole ingénieur (universitaire ou non) | ☐ Q - Etablissement étranger enseignement secondaire |
| ☐ F - IUFM | ☐ R - Etablissement étranger enseignement supérieur |
| ☐ G - Enseignement supérieur par correspondance (CNED...) (si CFOAD cochez H) | ☐ U - Non scolarisé en 2022-2023 mais a déjà inscrit dans le supérieur en France |
| ☐ H - Université (hors IUT, IUFM, ingénieur)
(ex : capacité droit, DAEU, DEUG, licence maîtrise, DEA) | ☐ T - Non scolarisé en 2024-2025 - jamais inscrit dans le supérieur en France |

Etablissement fréquenté en **2024-2025** - Nom (intitulé exact) : _____

Département ou **pays** de la formation suivie : |_|_|_| Code du dépt lieu (ex : **58** et **NEVERS** pour la Licence droit Nevers – **89** et **AUXERRE** pour DUT OGP Auxerre)

Type dernier diplôme obtenu

Indiquer le **dernier diplôme** que vous avez obtenu en **2024-2025** ou **avant** dans l'**enseignement supérieur français** (y compris le **Baccalauréat**)

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ 001 - Bac (français) | ☐ 040 - Licence | ☐ 079 - Autre diplôme de 3 ^{ème} cycle hors diplôme d'ingénieur (Doctorat, DU, ...) |
| ☐ 002 - DAEU | ☐ 041 - Licence professionnelle | ☐ 083 - Capacité médecine |
| ☐ 003 - ESEU | ☐ 042 - Licence IUP, Licence LMD
parcours IUP | ☐ 084 - Attestation de Formation Spécialisée |
| ☐ 004 - Capacité en droit | ☐ 050 - Maîtrise | ☐ 085 - Attestation de Formation Spé. Approfondie (AFSA) |
| ☐ 010 - BTS | ☐ 051 - Maîtrise IUP, Maîtrise LMD
parcours IUP | ☐ 086 - DIS médecine |
| ☐ 011 - DUT | ☐ 052 - MST | ☐ 087 - Dip Etude Spé. Compl + Qualifiant Médecine |
| ☐ 012 - Attestation délivrée à la suite d'un cursus en CPGE | ☐ 053 - MSG | ☐ 503 - Diplôme d'établissement étranger secondaire |
| ☐ 013 - DEUG | ☐ 054 - MIAGE | ☐ 504 - Diplôme d'établissement étranger supérieur |
| ☐ 014 - DEUG IUP | ☐ 055 - Diplôme de fin de 2 ^{ème} cycle des études médicales et pharma. | ☐ 505 - DFG Santé |
| ☐ 015 - DEUP | ☐ 056 - Diplôme de Sage Femme | ☐ 506 - Thèse en médecine ou pharmacie |
| ☐ 016 - Attestation de fin de 1 ^{ère} année de médecine, de pharmacie et d'ontologie | ☐ 057 - Magistère | ☐ 508 - Docteur (thèse + DES) médecine ou pharmacie |
| ☐ 017 - DEUST | ☐ 069 - Autre diplôme de 2 ^{ème} cycle hors Magistère (DU, ...) | ☐ 510 - DELF |
| ☐ 029 - Autre diplôme de 1 ^{er} cycle (DU,...) | ☐ 070 - DEA | ☐ 511 - DALF |
| ☐ 030 - Diplôme d'éducateur | ☐ 071 - DESS | ☐ 519 - Autre diplôme supérieur |
| ☐ 031 - Diplôme d'infirmier | ☐ 072 - Master | ☐ 900 - Aucun diplôme supérieur |
| ☐ 032 - Diplôme d'orthophoniste | ☐ 073 - Diplôme d'ingénieur (Universitaire ou non) | |
| ☐ 033 - Diplôme d'assistante sociale | | |
| ☐ 034 - Autre diplôme paramédical et social | | |

Année : |_|_|_|_| **(2024 pour 2024/2025)**

Etablissement (indiquer le nom et la localité) : ----- **Département** ou **pays** : |_|_|_|

ADRESSE DE L'ETUDIANT

Code postal

Pays

Ville

Tél

@

Responsabilité civile

Je reconnais avoir été informé(e) par l'Université de l'obligation qui m'est faite de détenir une responsabilité civile pour les activités universitaires (y compris stage en milieu professionnel) et extra-universitaires et j'atteste en posséder une valable pour toute la durée de l'année universitaire 2025/2026 (valable de la date d'inscription au 30/09/2026)

Le

Signature

Cadre réservé à l'administration

Date d'inscription

Montant des droits

Mode de paiement

N° de quittance

Je soussigné (e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis ci-dessus et déclare avoir pris connaissance des instructions jointes au dossier.

A

Le

Signature