

DECLARATION SUR L'HONNEUR

dans le cadre d'une demande d'admission directe en 2^{ème} ou en 3^{ème} année des études de santé
(de l'arrêté du 24 mars 2017)

Date limite de dépôt de dossier : 15 mars 2026

Je soussigné(e) [Nom Prénom]

atteste sur l'honneur les informations suivantes :

ne m'être à ce jour JAMAIS présenté(e) à la procédure passerelle pour une admission directe en cursus de santé

m'être DEJA présenté(e) à la procédure passerelle pour une admission directe en 2^{ème} ou 3^{ème} année des études de santé quelle que soit la filière de santé, et l'établissement demandés

Précisez la/ les candidature(s) déjà effectué(e)s :

Année de présentation	Etablissement demandé	Filière demandée	Années d'études demandées

et candidater UNIQUEMENT pour l'année universitaire 2026-2027 auprès du centre examinateur d'Université Paris Cité, où je me présente pour : [cochez une seule case par ligne: filière demandée]

☐ Médecine ☐ Pharmacie ☐ Odontologie ☐ Maïeutique

en souhaitant être affecté dans l'établissement suivant : **Université Paris Cité**

J'atteste également sur l'honneur :

☐ **ne m'être JAMAIS inscrit(e) en première année d'un cursus santé** (médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique, PACES ou PCEM 1 ou PCEP 1, PASS, L.AS, ou formation d'une durée de trois années minimum conduisant à un titre ou à un diplôme d'Etat d'auxiliaire médical)

☐ **m'être déjà inscrit(e) :** [préciser les années universitaires concernées]

☐ en PASS/LAS * $\Rightarrow$ 1 fois 2 fois ou plus
année(s) universitaire(s) :

☐ en PACES $\Rightarrow$ 1 fois 2 fois ou plus
année(s) universitaire(s) :

☐ au concours de 1^{ère} année médecine (PCEM1) $\Rightarrow$ 1 fois 2 fois ou plus
année(s) universitaire(s) :

☐ au concours de 1^{ère} année pharmacie (PCEP1) $\Rightarrow$ 1 fois 2 fois ou plus
année(s) universitaire(s) :

☐ en DE Auxiliaire médical $\Rightarrow$ 1 fois 2 fois ou plus

☐ Infirmier (*Infirmier, Infirmier anesthésiste, Infirmier de bloc opératoire, Infirmier de pratique avancée, Infirmier Puériculteur...*) année(s) universitaire(s) :

☐ Masseur-kinésithérapeute année(s) universitaire(s) :

☐ Pédiacre-podologue année(s) universitaire(s) :

☐ Ergothérapeute année(s) universitaire(s) :

☐ Psychomotricien année(s) universitaire(s) :

☐ Orthophoniste année(s) universitaire(s) :

☐ Orthoptiste année(s) universitaire(s) :

☐ Manipulateur d'électroradiologie médicale année(s) universitaire(s) :

☐ Technicien de laboratoire médical année(s) universitaire(s) :

☐ Audioprothésiste année(s) universitaire(s) :

☐ Prothésiste et orthésiste année(s) universitaire(s) :

☐ DEUST Préparateur technicien en pharmacie (Ou ancien BP)
année(s) universitaire(s) :

J'ai conscience que cette attestation pourra être produite en justice et que toute fausse déclaration de ma part m'expose à une non-recevabilité de ma candidature et à des sanctions prévues par l'article 441-1 du Code pénal.

Fait à

le

Signature obligatoire

* les inscriptions en PASS et en L.AS n'entrent pas dans le calcul du nombre de candidatures regard des deux arrêtés abrogés du 26 juillet 2010