UNIVERSITÉ PARIS DESCARTES — Université de Paris

FICHE D'INSCRIPTION À UN DIPLÔME SUPPLÉMENTAIRE
ANNÉE UNIVERSITAIRE 2019 - 2020

N° ÉTUDIANT DE PARIS DESCARTES

À remplir obligatoirement pour toute réinscription à Paris Descartes depuis 1991/1992

|_|_|_|_|_|_|_|

Montant total :

- **Remplissez la fiche d'inscription LISIBLEMENT ET EN MAJUSCULES**
- Les cases grisées sont réservées à l'administration

CONTRIBUTION VIE ÉTUDIANTE ET DE CAMPUS (CVEC)

Si vous êtes en formation initiale, indiquez le **numéro de votre attestation CVEC** (12 caractères) qui vous a été délivrée par le CROUS : |_|_|_|_| - |_|_|_|_|_|_| - |_|_|

ÉTAT CIVIL

Nom de naissance : ..... Prénom : .....

Nom d'usage : ..... Né(e) le : |_|_| |_|_| |_|_|_|_| à .....

ADRESSE

Adresse pour l'année universitaire en cours :

N°, Rue, Bâtiment, Chez, etc. .....

Code postal : |_|_|_|_|_| Commune : ..... Lieu-dit : .....

Pays : ..... Téléphone fixe : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Téléphone portable de l'étudiant(e) : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

@dresse électronique personnelle (en majuscules) : .....

INSCRIPTION ADMINISTRATIVE À UN DIPLÔME SUPPLÉMENTAIRE À PARIS DESCARTES

Ecrivez **en clair** l'intitulé du diplôme ou de la formation **supplémentaire**, en précisant l'année d'études et l'UFR d'inscription

.....

.....

.....

Code étape : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Code Vet : |_|_|_|

Code Vdi : |_|_|_|

Code régime : |_|_|

Statut : |_|_|

Télé-enseignement :

❑ A - Depuis l'étranger

❑ B - Depuis la France

Code profil : |_|_| *

*** case remplie par le siège**

PREMIÈRE INSCRIPTION À PARIS DESCARTES POUR L'ANNÉE UNIVERSITAIRE EN COURS

Ecrivez **en clair** l'intitulé de la **1ère** formation, en précisant l'année d'études et l'UFR d'inscription.

.....

CURSUS PARALLÈLE (hors Paris Descartes) EN 2019/2020

Autre inscription au titre de la présente année universitaire ❑ OUI ❑ NON Établissement : .....

Paris, le ..... /..... /..... Certifié sincère et véritable Signature **obligatoire** de l'étudiant(e) :	***N° de dossier obligatoire***	***Cachet de la scolarité*** ***Date et signature du gestionnaire :***
	Date et heure du RDV	