

DOSSIER D'INSCRIPTION : Programmes d'échange

(A renvoyer après nomination par votre université)

Echange : Erasmus Accord bilatéral ISEP APA CREPUQ

1. PROGRAMME ENVISAGE À SCIENCES PO AIX

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> CEP (Certificat d'Etudes Politiques)
<i>Programme annuel diplômant / Niveau B2 en français souhaité</i> | |
| <input type="checkbox"/> PEPA (Programme d'Etudes Politiques Annuel)
<i>Programme libre non diplômant</i> | Dossier complet à renvoyer avant le 15 mai |
| <input type="checkbox"/> PEPS 1 (Programme d'Etudes Politiques Semestriel)
<i>De septembre à décembre</i> | |
| <input type="checkbox"/> PEPS 2 (Programme d'Etudes Politiques Semestriel)
<i>De janvier à juin</i> | Dossier complet à renvoyer avant le 15 octobre |

Photo

(obligatoire)

1. ETAT CIVIL

NOM :

Prénom(s) : Prénom 2 : Prénom 3 :

Né(e) le :

_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
J	J	M	M	A	A	A	A

 Sexe : F M Nationalité :

Ville de naissance : Pays : Code : _____ (Annexe 1)

Situation familiale : Seul(e) sans enfant (1) En couple sans enfant (2)
 Seul(e) avec enfant (3) En couple avec enfant (4) Nombre d'enfant à charge : _____Handicap (reconnu par la Commission des Droits et de l'Autonomie pour les Personnes Handicapées) :

- | | | | | |
|--|--|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Aucun | <input type="checkbox"/> Cécité | <input type="checkbox"/> Surdité sévère | <input type="checkbox"/> Autre déficience visuelle | <input type="checkbox"/> Autre déficience auditive |
| <input type="checkbox"/> Handicap moteur | <input type="checkbox"/> Trouble évoluant sur une longue période | <input type="checkbox"/> Trouble spécifique du langage | <input type="checkbox"/> Incapacité temporaire | <input type="checkbox"/> Autre handicap |

2. UNIVERSITE D'ORIGINE

Nom de l'université :

Ville : Pays : Code : _____ (Annexe 1)

Coordinateur :

NOM : Prénom :

Département :

Téléphone : (+)

Fax : (+)

E-mail :@

3. INSCRIPTION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR FRANÇAIS (Annexe 2)

Première inscription en université française : Année : _____ / _____ N o  tablissement : _____

Si inscription précedente en France : code INE (Identifiant National Etudiante) : _____ (11 caractères)

Première inscription à Sciences Po Aix : Année : _____ / _____ N o  tablissement : 01340091

Baccalauréat français ou équivalent : Année d'obtention : _____ Série : _____ (si équivalent étranger : 0031)

Nom de l'établissement : Département : _____ (si obtenu à l'étranger : 099)

4. COORDONNEES

Adresse fixe (permanente) :
.....
Code postal : _____ Ville :
Pays : Code : _____ (Annexe 1)
Tél. fixe : (+) E-mail : @

5. REGIME D'INSCRIPTION & STATUT (ne pas remplir)

Formation initiale (1) Etudiant (01)

6. CATEGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE (Annexe 3)

De l'étudiant : **82** (Personne sans activité professionnelle) Activité : Inactivité
Du premier parent : _____ Du second parent : _____

7. PARCOURS ACADEMIQUE

Dernier établissement fréquenté : Etablissement étranger d'enseignement supérieur (10)
Situation de l'année précédente : Etablissement étranger d'enseignement supérieur (P)
Pays : Code : _____ (Annexe 1)

Dernier diplôme obtenu : Code : **500** (Diplôme étranger) Année d'obtention : _____ / _____
Pays : Code : _____ (Annexe 1)

8. ETUDES ACTUELLES

Diplôme préparé actuellement :
Nombre d'années d'études supérieures validées au moment de venir à Sciences Po Aix (2 années ou 4 semestres minimum) : _____ ans

9. COMPETENCES LINGUISTIQUES

Etude actuelle de français : Oui Non Langue maternelle :
Langue(s) d'enseignement dans l'établissement d'origine :
Nombre d'années totales d'études de la langue française : _____ ans
 En université : _____ ans Autre, préciser : : _____ ans

10. SECURITE SOCIALE

<input type="checkbox"/> Titulaire d'une carte européenne d'assurance maladie (Union Européenne ou espace Schengen)	<input type="checkbox"/> Etudiants étrangers (hors Union Européenne ou espace Schengen)	<input type="checkbox"/> Dispense autre régime (échange CREPUQ ou étudiants boursiers : <u>justificatif obligatoire</u>)	<input type="checkbox"/> Etudiant de 28 ans ou plus (28 ans avant le 1 ^{er} octobre de l'année en cours)	_____
---	---	---	---	-------

Nom patronymique et prénom du premier parent :
Nom patronymique et prénom du second parent :
Centre de paiement : LMDE (601) : <http://www.lmde.com/> MEP (617) : <http://www.mep.fr/>

Signature du coordinateur et tampon :

Signature de l'étudiant :

Date :

Date :

PIECES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT

- Le dossier de préinscription (**à remplir informatiquement**) dûment signé par votre coordinateur, **avec une photo collée**
- Une copie de vos relevés de notes universitaires (**en français ou en anglais**)
- Une lettre de motivation **en français** (ou en anglais si parcours anglophone)
- Une attestation de niveau de la langue française (professeur de langue, Alliance Française, sauf parcours anglophone):
 - **CEP** : Joindre copie du DALF/DELF ou équivalent ou attestation de niveau de langue, niveau B2 souhaité
 - **Autres programmes** : Selon votre niveau, certains cours vous seront déconseillés
- Une photo d'identité en **format .jpeg** à envoyer par e-mail à : secretariat.ri@sciencespo-aix.fr