

# CANDIDATURES HORS PARCOURSUP

**du 01 avril 2020 au 12 juin 2020**

 Veuillez indiquer  
 votre situation :

- 
- Ressortissants Canadiens habitants en France
- 
- 
- Enfants de diplomates en poste en France
- 
- 
- Réfugiés politiques, demandeurs d'asile, apatrides

## Profil du candidat

 Étudiant déjà inscrit à  
 Sorbonne Université

--	--	--	--	--	--	--

 Mme  Mr  Nom 

 Prénom 

 Nationalité 

 Date de naissance 

 Mail 

 Téléphone fixe 

 Téléphone portable 

Adresse complète

## Parcours du candidat

Veuillez indiquer les informations concernant votre baccalauréat ou toute autre formation :

Vous êtes titulaire d'un :

- 
- BAC
- 
- Autres diplômes équivalent au BAC (précisez)

 Série 

 Mention 

 Académie ou pays d'obtention 

 Année d'obtention 

AUTRE FORMATION	
Dernier diplôme obtenu	
Discipline	
Université et Pays d'obtention	
Année d'obtention	

Je certifie sur l'honneur :

- 
- n'avoir jamais été inscrit(e) en PACES ou PCEM1 ou en pharmacie en France

- 
- avoir été inscrit(e) en PACES ou PCEM1 ou en pharmacie en France (nombre de fois)
- 

 Lieu :  Année : 

 Lieu :  Année : 

## Pièces à fournir par le candidat

- 1- Ce formulaire dûment rempli et signé
- 2- Une lettre de motivation (expliquant le cursus secondaire et/ou universitaire)
- 3- Photocopie du relevé des notes et du diplôme du BAC (tout document établi dans une langue autre que le français doit être traduit par un professionnel assermenté)
- 4- Photocopie du diplôme ou attestation justifiant votre parcours pédagogique
- 5- Photocopie de la carte d'identité ou du passeport
- 6- Test de TCF, DELF ou DALF – Minimum requis C1 (sauf pour les francophones ou personne ayant suivi des études en langue française)

## Information de l'administration

**Merci d'envoyer votre dossier par mail : [medecine-dfs-paces@sorbonne-universite.fr](mailto:medecine-dfs-paces@sorbonne-universite.fr)**
**Nous attirons votre attention que les dossiers incomplets ou envoyés après le 12/06/2020 (dernier délai) ne seront pas traités.**
**Nous vous conseillons également de postuler auprès d'autres facultés.**

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus et je suis informé(e) que toute fausse déclaration entraînerait l'annulation des résultats obtenus.

 Date : 

Signature :