

ETAT CIVIL :

NOM Prénom :

NOM de jeune fille : Date de naissance :

Nationalité : Lieu de naissance et code postal :

N° INE (Identifiant National Etudiant) :[si bac après 1995]

Situation familiale : diacre religieux(se) laïc(que) prêtre séminariste
 célibataire marié(e) veuf(ve) divorcé(e)

PROFESSION :

Profession : en activité : OUI NON
Temps plein ou partiel :

ADRESSE PERSONNELLE

N° et voie :

Chez :

Code postal : Commune :

Téléphone fixe : Portable :

Mail :@.....

PRISE EN CHARGE DE LA FORMATION

(nécessaire pour l'envoi du devis + contrat de formation sur demande + facture)

Prise en charge individuelle de la formation sans remboursement de la part d'un tiers.

ETUDES : merci de tout compléter

Baccalauréat ou équivalence :

Année d'obtention : Série :

Nom de l'établissement : Académie :

DIPLOMES obtenus dans l'enseignement supérieur sinon cocher :

Pas de diplôme d'enseignement supérieur

Nom du diplôme 1 : Année d'obtention :

Académie :

Nom du diplôme 2 : Année d'obtention :

Académie :

Nom du diplôme 3 : Année d'obtention :

Académie :

RENSEIGNEMENTS DIVERS : cocher pour accord

- Je dispose d'un ordinateur ou je peux accéder à un ordinateur
- Je dispose d'une connexion internet
- J'ai pris connaissance du règlement des études 2025-2026 et je l'accepte
- J'accepte de recevoir des informations par mail
- J'ai pris connaissance de la grille tarifaire 2025-2026

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT

- Photo d'identité à agraffer en haut de la 1^{ère} page
- Conditions Générales de Vente et Accord d'entrée en formation signée par l'auditeur (Annexe 1)
- Autorisation de reproduction - charte déontologie signée par l'auditeur (Annexe 2)
- Dossier pédagogique complété avec le choix des cours

- Je certifie exact les informations communiquées dans ce dossier d'inscription
- Je m'engage à financer personnellement les cours sans demande de remboursement à un tiers.
- Je m'engage à renvoyer les documents [devis, contrat de formation] signés
- Paiement de la formation avant le 1^{er} octobre [Semestre 1], avant le 1^{er} mars [Semestre 2]
- Je ne passe pas les examens [écrit, oral, soutenance, travaux de TD...]

DATE :

SIGNATURE de l'auditeur libre :

L'UCLy (AFPICL) collecte des données à caractère personnel pour assurer la gestion administrative des inscriptions de ses apprenants en application de sa politique de protection des données que vous trouverez à l'adresse suivante <https://www.ucl.fr/accueil/mentions-legales/donnees-personnelles/>

Conformément aux dispositions de la loi Informatique et Libertés, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de retrait et de suppression des données vous concernant sur simple demande écrite à UCLY (AFPICL) – DPO 10 place des Archives 69002 Lyon ou à l'adresse suivante dpo@univ-catholyon.fr.