

N° Identifiant : .....  
NOM – Prénom : .....



## PASSEPORT POUR L'UNIVERSITE

(Convention Université Lille 2 – IPAG / IRA de Lille)

Dossier « Adulte en Reprise d'Études Supérieures \* »

- Accueil – Information
- Orientation – Positionnement (Fiche A)
- Décret 85 (Fiche B)
- Dossier d'inscription
- Décret 2002 (Fiche C) : demande, outils d'aide à la décision, décision du jury de validation, prescription
- Suivi de la prescription (Fiche D)

### \* IDENTIFICATION Formation Continue

Interruption de 2 ans, consécutive ou non, depuis le parcours scolaire et/ou universitaire

OUI

NON



**Université Lille 2**  
**Droit et Santé**



INSTITUT DE PREPARATION



A L'ADMINISTRATION GENERALE

# ACCUEIL - INFORMATION

## 1 - RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Mme

Mlle

M.

NOM ..... Prénom .....  
*(en majuscule, nom de jeune fille pour les femmes mariées)*

Nom marital ..... Nationalité .....

Date de naissance \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

### ADRESSE

N° et rue ..... Code Postal .....

*(Lieu où sera envoyée toute décision)*

Ville ..... Pays .....

*(pour les étrangers)*

Téléphone \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ Mobile \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ Professionnel \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

e-mail : .....

Situation familiale .....

### SITUATION

N.B. : ne remplir qu'une seule rubrique (A, B ou C)

#### A) VOUS EXERCEZ ACTUELLEMENT UNE ACTIVITE PROFESSIONNELLE

Intitulé exact de l'emploi exercé .....

Statut de l'emploi Cadre  Employé  Ouvrier  Autre .....

Nom et adresse de l'entreprise .....

Type de contrat C.D.I.  C.D.D.  Contrat en alternance  Autre .....

Suivrez-vous la formation au titre d'un : C.I.F.  Plan de formation  ou hors temps de travail

*(Congé Individuel de Formation)*

#### B) VOUS ETES ACTUELLEMENT DEMANDEUR D'EMPLOI

Êtes-vous inscrit à l'A.N.P.E. ? OUI  Laquelle ? .....

NON

Date d'inscription : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

N° identifiant : .....

Déposez-vous votre demande au titre du PARE : oui  non  Autre modalité de prise en charge .....

*(Plan d'Aide au Retour à l'Emploi)*

#### C) AUTRE SITUATION (RETRAITE, ETUDIANT, PROFESSION LIBERALE, PARENT AU FOYER...)

Ressortissant étranger (hors U.E.) :

Merci de vous rapprocher de la scolarité afin de fournir une attestation précisant que vous remplissez les conditions pour être inscrit(e).

N.B. : Pour les personnes bénéficiaires du R.M.I., l'inscription à l'université est soumise à l'agrément (national ou régional) de la formation ou d'une décision préfectorale. Se renseigner auprès de votre référent.

## 2 - FORMATIONS

**A) ETUDES CONDUISANT A UN DIPLOME (Y COMPRIS LES FORMATIONS EN COURS)**

\* La rubrique «avant Bac» est à remplir uniquement :

- 1) par les personnes n'ayant pas le baccalauréat ou équivalent
- 2) par les personnes n'ayant pas de parcours d'études après le bac

Niveau		Année	Formations/ Etudes suivies ou diplômes préparés	Réussite	Echec	Etablissement
5	Avant le Bac.					
4	Baccalauréat		Série :  Mention :			Académie :
	DAEU (ESEU) A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> ou équivalent					
3	BAC + 1					
	BAC + 2					
2	BAC + 3					
	BAC + 4					
2	5					
Ou 1	Et +					

DATE DE VOTRE DERNIERE INSCRIPTION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR : .....

AUTRE(S) DIPLOME(S) OU CERTIFICAT(S) EVENTUEL(S) et année(s) d'obtention .....

**B) STAGES DE FORMATION PROFESSIONNELLE OU D'ETUDES, LES TROIS DES PLUS SIGNIFICATIFS (SEJOURS LINGUISTIQUES ETC...)**

Nature des formations	Durée	Organisme	Dates de suivi

**C) TRAVAUX PERSONNELS**

(rapports, études, enquêtes, réalisations diverses pouvant avoir un lien avec l'objet de la demande)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### 3 - EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

Indiquer éventuellement les changements de fonction dans l'entreprise  
Indiquer toutes les fonctions exercées en commençant par la dernière

Dates Durée	Entreprise (Nom et adresse)	Fonctions exercées, compétences, Niveau de responsabilité *
Du..... Au.....		
Du..... Au.....		
Du..... Au.....		
Du..... Au.....		
Du..... Au.....		
Du..... Au.....		

Durée totale des activités professionnelles    Années     Mois

\* 1 ligne par fonction exercée

N.B. joindre les pièces demandées sur la fiche B

### 4 - EXPERIENCE SOCIALE ET PERSONNELLE

Énumérez les expériences personnelles : responsabilités syndicales, associatives, familiales, sportives, culturelles  
- fonctions exercées - dates et durées..

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

J'ATTESTE SUR L'HONNEUR QUE LES RENSEIGNEMENTS INDIQUES DANS CE DOSSIER SONT SINCERES ET VERITABLES

Le .....

Signature  
(obligatoire)