



3. SITUATION PERSONNELLE ET FAMILIALE

- Seul-e sans enfant  Couple sans enfant  
 Seul-e avec enfant(s), nombre : \_\_\_\_  Couple avec enfant(s), nombre : \_\_\_\_

Situation de handicap, contacter le relais handicap : [relais-handicap@univ-rennes2.fr](mailto:relais-handicap@univ-rennes2.fr)

4. SITUATION MILITAIRE

- Exempté  Service accompli  Recensé-e  Journée Défense et citoyenneté effectuée

5. CURSUS ÉTUDES SUPÉRIEURES

1<sup>ère</sup> inscription dans l'enseignement supérieur français (y compris STS, IUP, IUT et CPGE)

Année : \_\_\_\_/\_\_\_\_

1<sup>ère</sup> inscription en Université française (y compris en IUP et en IUT)

Année : \_\_\_\_/\_\_\_\_ Etablissement : \_\_\_\_\_

1<sup>ère</sup> inscription à Rennes 2

Année : \_\_\_\_/\_\_\_\_ Discipline : \_\_\_\_\_

6. BACCALAURÉAT OU ÉQUIVALENCE

Etes-vous titulaire du

- Baccalauréat  
 DAEU  
 BT/Autre diplôme français admis en équivalence  
 Diplôme étranger admis en équivalence

Indiquer

Série : \_\_\_\_\_ Mention : \_\_\_\_\_ Année obtention : \_\_\_\_\_

Etablissement d'obtention

Lycée  Université  Autre Nom de l'établissement : \_\_\_\_\_  
N° et nom Département : | \_\_| \_\_| \_\_| \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

7. ADRESSE

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : | \_\_| \_\_| \_\_| \_\_| \_\_| Ville : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

☎ : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_ Mail (**obligatoire**) : \_\_\_\_\_

8. PROFESSION ET CATÉGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE

Etudiant-e : \_\_\_\_\_

Parent : \_\_\_\_\_ Parent : \_\_\_\_\_

C. DERNIER ÉTABLISSEMENT FRÉQUENTÉ

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Lycée français           | <input type="checkbox"/> Enseignement privé supérieur | <input type="checkbox"/> CNED                              |
| <input type="checkbox"/> Lycée étranger           | <input type="checkbox"/> Enseign. sup. Art et culture | <input type="checkbox"/> Préparation concours enseignement |
| <input type="checkbox"/> Université française (1) | <input type="checkbox"/> Etablissement sup. étranger  | <input type="checkbox"/> Paramédical social                |
| <input type="checkbox"/> STS (BTS)                | <input type="checkbox"/> ENS                          | <input type="checkbox"/> Enseignement à distance           |
| <input type="checkbox"/> CPGE conventionnée       | <input type="checkbox"/> Ecole de commerce            | <input type="checkbox"/> Ecole d'architecture              |
| <input type="checkbox"/> Autre CPGE               | <input type="checkbox"/> IUFM / INSPE                 |  |
| <input type="checkbox"/> Ecole d'ingénieur-e-s    | <input type="checkbox"/> Autres écoles et cursus      |  |

Nom établissement : \_\_\_\_\_ Année : \_\_\_\_\_

N° et nom Département : \_\_| \_\_| \_\_| \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

(1) Etudiant-e ayant déjà été inscrit-e en université, demander le transfert de votre dossier

10. SITUATION ANNEE PRECEDENTE (2023-2024)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Enseignement secondaire                       | <input type="checkbox"/> Enseignement supérieur étranger                                 |
| <input type="checkbox"/> STS (BTS)                                     | <input type="checkbox"/> Autre établissement   |
| <input type="checkbox"/> IUT   | <input type="checkbox"/> Non scolarisé·e et jamais inscrit·e dans le supérieur           |
| <input type="checkbox"/> CPGE  | <input type="checkbox"/> Institut catholique   |
| <input type="checkbox"/> Ecole d'ingénieur·e-s                         | <input type="checkbox"/> Non scolarisé·e mais ayant déjà été inscrit·e dans le supérieur |
| <input type="checkbox"/> Université                                    | <input type="checkbox"/> Enseignement par correspondance (hors secondaire)               |
| <input type="checkbox"/> Ecole de Management (commerce, gestion, etc.) |  |
| <input type="checkbox"/> Concours paramédicaux                         |  |
| <input type="checkbox"/> Enseignement secondaire étranger              |  |

Nom établissement : \_\_\_\_\_ Année : \_\_\_\_\_  
 N° et nom Département : | \_\_| \_\_| \_\_| \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

11. DERNIER DIPLOME OBTENU ET DATE

D'OBTENTION

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Baccalauréat français               | <input type="checkbox"/> Magistère  |
| <input type="checkbox"/> Brevet de technicien (BT)           | <input type="checkbox"/> Autre diplôme de 2 <sup>ème</sup> cycle            |
| <input type="checkbox"/> BTS                                 | <input type="checkbox"/> DEA  |
| <input type="checkbox"/> DUT                                 | <input type="checkbox"/> DESS   |
| <input type="checkbox"/> DEUG                                | <input type="checkbox"/> Master   |
| <input type="checkbox"/> DEUST                               | <input type="checkbox"/> Diplôme ingénieur                                  |
| <input type="checkbox"/> Diplôme éducateur·trice             | <input type="checkbox"/> Autre diplôme de 3 <sup>ème</sup> cycle (doctorat) |
| <input type="checkbox"/> Diplôme assistant·e social·e        | <input type="checkbox"/> Diplôme étranger supérieur                         |
| <input type="checkbox"/> Autre diplôme paramédical et social | <input type="checkbox"/> Diplôme étranger secondaire                        |
| <input type="checkbox"/> Licence                             | <input type="checkbox"/> Baccalauréat européen                              |
| <input type="checkbox"/> Maîtrise                            | <input type="checkbox"/> Autre diplôme supérieur                            |
| <input type="checkbox"/> Diplôme de sage-femme               |   |

Date et lieu d'obtention du diplôme : \_\_\_\_\_

12. PAIEMENT

Je joins un chèque d'un montant de : \_\_\_\_\_ euros, à l'ordre de l'Agent comptable Université Rennes 2.

Je soussigné·e \_\_\_\_\_, certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis sur le dossier d'inscription.

Fait le : \_\_\_\_\_

A : \_\_\_\_\_

Signature :

Pièces obligatoires pour tou-te-s les étudiant·e-s	
<input type="checkbox"/>	Photocopie de votre <b>pièce d'identité</b>
<input type="checkbox"/>	Un <b>chèque</b> libellé à l'ordre de <b>l'Agent Comptable Université Rennes 2</b> . Vous indiquerez au dos du chèque votre nom de naissance. N'oubliez pas de dater et signer votre chèque → grille des droits à payer sur : <a href="https://www.univ-rennes2.fr/formation/frais-dinscription">https://www.univ-rennes2.fr/formation/frais-dinscription</a>
Pièces à joindre selon votre situation	
<input type="checkbox"/>	Le cas échéant, photocopie de votre relevé de notes du <b>Baccalauréat</b> ou Equivalence