



ATTESTATION SUR L'HONNEUR PREALABLE A L'INSCRIPTION EN **PASS** (PARCOURS D'ACCES SPECIFIQUE SANTE) ET EN **LAS** (LICENCE ACCES SANTE) ¹



JE SOUSSIGNE(E):

Numéro d'étudian	t (le cas échéant)	:							
Nom patronymiqu	e (de naissance) :								
Prénom(s):									
Né(e) le :	///	_/ à (vil	le et pays de	naissance)	:				
Adresse postale:									
Courriel :					Télép	hone mo	bile	:	
I/ Hormis cette annaux formations en r J'atteste sur l'I J'atteste sur l'I LAS (Licence Actes of PASS (Parcours of PACES (Première of PCEM1 (1re annaux) PCEM1 (1re annaux) DIDATURES ET NOMB ACCÈS aux études de come admission dir maïeutique ? J'atteste sur l'I une admission d	nédecine, pharm honneur ne m'être honneur m'être D ccès Santé ou tout a s d'Accès Spécifique ere Année Communinée du Premier Cyclinée du Premier Cyclinée du Premier Cycline e universitaire, a e santé) ou déjà pecte (procédures honneur n'avoir J	e JAMAIS EJA inscr autre Licence e Santé). e aux Etudes le des Etude e des Etude e des Etude exez-vous co passé le co passerelles	inscrit(e) ni dit(e) en : e y donnant accis de Santé). es de Médecine s de Pharmaci déjà candida oncours (PAIs) pour accéc	maïeutique en LAS, ni P cès). e). e). rer) té aux épre CES, PCEM der aux étud	(LAS ou P. ASS, ni F Si oui, pre Uves (PA 1, PSEP es de mé	PACES, I PACES, I PCISEZ: PCISEZ: PCISEZ: PCISEZ: PCISEZ: PCISEZ: PCISEZ:	ACES	S ou PC CEM1, r 1 fois 1 fois 1 fois 1 fois 1 fois tout aut es-vous macie, c	EM1 ou PCEP1) ? ii PCEP1. 2 fois ou plus 2 fois ou plus 2 fois ou plus 2 fois ou plus 4 fois ou plus 5 dois ou plus 6 dois ou plus 6 dois ou plus 7 déjà présenté(e)
☐ J'atteste sur l'i une admission di	recte.		•	_				ou m'êt	re présenté(e) à
Si oui, précisez le	Nom du	ncours par Année	sses et dema	indes d'admi	ssion dėj				
de la candidature diplôme		validée (oui /non)	ée		<u> </u>	Année d'étude demandée		(M	Formation demandé (Médecine, Pharmacie Odontologie, Maïeutique)
☐ J'atteste sur I être produite en inscription en focode pénal.	justice et que to rmation et de ma	oute fauss candidat	se déclaration ure ultérieur	on de ma p re ainsi qu'à	art m'ex _l a des sar	oose à u	une orév	non-redues pa	cevabilité de mo

Dans le cadre d'une inscription à l'université dans un parcours de formations mentionnés à l'article R. 631-1 du code de l'éducation permettant une candidature pour l'accès aux études de santé prévues par les : Arrêté du 24 mars 2017 relatif aux modalités d'admission en deuxième ou troisième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme ; Arrêté du 4 novembre 2019 relatif à l'accès aux formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique ; Arrêté du 13 décembre 2019 relatif à l'accès aux formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique pour les personnes titulaires de titres ou diplômes de santé validés dans un Etat autre qu'un Etat membre de l'Union européenne, d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, de la Confédération suisse ou de la Principauté d'Andorre ou pour les personnes ayant accompli des études en vue de ces titres ou diplômes.