

**UNIVERSITE DE FRANCHE COMTE – UFR SCIENCES DE LA SANTE – FILIERE ERGOTHERAPIE**

19 rue Ambroise Paré - CS 71806 - 25030 BESANCON cedex

Tél : 03 81 66 55 71 - E.mail : [scolarite.ergotherapie@univ-fcomte.fr](mailto:scolarite.ergotherapie@univ-fcomte.fr)

**Admission sur dossier hors Parcoursup pour les candidats  
relevant de la formation continue professionnelle  
- Filière Ergothérapie -**

**PUBLIC ELIGIBLE A CANDIDATURE**

Candidats relevant de la formation professionnelle continue et justifiant d'une durée minimale de trois ans de cotisation à un régime de protection sociale à la date limite de dépôt des candidatures.

**1 place est ouverte pour la rentrée de septembre 2024**

**ECHEANCIER ORGANISATIONNEL**

Ouverture des candidatures	28/03/2024
Clôture des candidatures (cachet de la poste faisant foi)	26/04/2024
Admissibilité, examens des dossiers	06/05/2024
Résultat d'admissibilité	10/05/2024
Entretien individuel	27/05/2024
Résultats d'admission	31/05/2024

**MODALITES DE CANDIDATURE**

Le dossier papier complet dûment complété sera envoyé obligatoirement par voie postale uniquement en recommandé avec accusé de réception, au plus tard le jour de la clôture des inscriptions, soit le vendredi 26 avril 2024, cachet de la poste faisant foi à l'adresse ci-dessous :

**UNIVERSITE DE FRANCHE COMTE – UFR SCIENCES DE LA SANTE – FILIERE ERGOTHERAPIE**

19 rue Ambroise Paré - CS 71806 - 25030 BESANCON cedex

Tout dossier incomplet et /ou remis hors délai ne sera pas enregistré  
et sera retourné au candidat, qui ne sera pas inscrit.

## DOSSIER D'INSCRIPTION : DOCUMENTS A FOURNIR

- La fiche d'inscription dûment complétée
- La photocopie d'une pièce d'identité (recto-verso) ou du titre de séjour en cours de validité
- La photocopie obligatoire du ou des diplômes déjà obtenus
- Un curriculum vitae
- Une lettre de motivation
- Un certificat médical attestant que le candidat ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession d'Ergothérapeute
- Les ou l'attestation(s) employeur(s) et/ou les justificatifs de cotisation à un régime de protection sociale

## RESULTATS

Nous diffuserons sur le site internet [medecine-pharmacie.univ-fcomte.fr](http://medecine-pharmacie.univ-fcomte.fr) vous concernant dans le cadre des résultats des épreuves de sélection Ergothérapie - session 2024 :

- Résultats d'admissibilité
- Résultats d'admission

Les informations diffusées seront les suivantes : **nom, nom de jeune fille, prénom et date de naissance.**

Compte-tenu des caractéristiques du réseau internet que sont la libre captation des informations diffusées et la difficulté, voire l'impossibilité de contrôler l'utilisation qui pourrait en être faite par des tiers, nous vous informons que vous pouvez vous opposer à une telle diffusion par une lettre de demande de non publication des résultats sur internet à adresser à : **UNIVERSITE DE FRANCHE COMTE – UFR SCIENCES DE LA SANTE – FILIERE ERGOTHERAPIE**

ATTENTION : En l'absence de courrier de votre part, votre accord sera réputé acquis.

### ✓ RESULTATS D'ADMISSIBILITE ET D'ADMISSION

Les résultats seront publiés sur le site internet de l'Université de Franche-Comté :

→ [www.univ-fcomte.fr](http://www.univ-fcomte.fr)  
→ Facultés – UFR Sciences de la Santé  
→ Formations  
→ Métiers de la rééducation

- **RESULTATS D'ADMISSIBILITE : vendredi 10 mai 2024 à 18 heures**
- **RESULTATS D'ADMISSION : vendredi 31 mai 2024 à 18 heures**

Tous les candidats seront personnellement informés de leurs résultats par mail.

## VALIDITE DES RESULTATS

Les résultats des épreuves de sélection ne sont valables que pour la rentrée au titre de laquelle elles ont été organisées, à savoir la rentrée de septembre 2024.

## CONVOCATION

Les candidats recevront par mail, 15 jours avant l'entretien une convocation.

**Si vous n'avez pas reçu cette convocation 5 jours avant la date d'entretien, merci de téléphoner au secrétariat :  
03 81 66 55 71**

**FICHE INSCRIPTION**  
**Candidats Formation Ergothérapie**  
**SESSION 2024**

**CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION**

<input type="checkbox"/> Pièce d'identité <input type="checkbox"/> Photocopie des diplômes <input type="checkbox"/> Lettre de motivation <input type="checkbox"/> Curriculum vitae <input type="checkbox"/> Certificat médical <input type="checkbox"/> Attestation régime protection sociale		N° dossier  __ __ __
--	--	----------------------

Civilité : Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/>		Sexe : <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	
Nom  __			
Nom d'usage  __			
Prénom  __			
Autres prénoms  __			
Date de Naissance  __ / __ / __		Lieu:  __ __ __ __ __	N° Département  __ __ __
Nationalité :  __ __ __ __ __ __			
Tél :  __ __ __ __ __		Tél Portable :  __ __ __ __ __	
Adresse :  __			
Suite adresse :  __			
Code postal  __ __ __ __		Ville  __	
Email :  __ __ __ __ __ __			

**Situation actuelle :**

Demandeur d'emploi N° Identifiant : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Date inscription : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Salarié(e)  CDI  CDD  Autre contrat : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Autre situation : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

*J'accepte sans réserve le règlement qui régit les épreuves de sélection et les conditions d'admission en formation présentées dans la notice session 2024.*

*J'accepte également que mon identité paraisse à la publication des résultats sur internet sur le site [medecine-pharmacie.univ-fcomte.fr](http://medecine-pharmacie.univ-fcomte.fr) (si «non», joindre une lettre de non publication des résultats sur internet).*  
*Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document.*

A :

Le :

Signature :